MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2025-388319 -DEANT – 20.1

Envigado, 24 de noviembre de 2025

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud №.6
Carrera 43ª 48c sur 45
Envigado.

Asunto: Solicitud autorización proceso de contratación E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí

Con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como los resultados en salud con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación de los servicios de salud; De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a mi Coronel, autorice realizar los trámites pertinentes para contratar los servicios médicos y suministro y dispensación de medicamentos con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANORÍ - ANTIOQUIA.
VALOR DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 1.180.000,00 (UN MILLON CIENTO OCHENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA) VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00
PLAZO DEL CONTRATO	Desde la expedición de la carta de inicio hasta el 31/05/2026, o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que primero ocurra.

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Juan David Jiménez J.
Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor de Contrato E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - ANORÍ

Elaboró: Subintendente Juan David Jiménez J.
JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Supervisor de Contrato

Fecha de elaboracion: 24-11-2025
Ubicación: D:\ MUNICIPIOS 2025

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3505856273
deant.upres-mla@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Envigado, 24 de noviembre 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANORÍ - ANTIOQUIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	CENTROS DE SALUD
51000000	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS

1.2 VALOR

El valor estimado en el presente proceso es de UN MILLON CIENTO OCHENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($ 1.180.000,00), los cuales están distribuidos así:

Vigencia presupuestal 2025: La suma de cien mil pesos monedas legales colombianas ($ 100.000,00).

Vigencia presupuestal 2026: La suma de un millón ochenta mil pesos moneda legal colombiana ($ 1.080.000,00).

TEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
1	02-02-02-009-03-01	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00	VIGENCIA 2025 - 2026: $ 1.180.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 1.180.000,00**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Resolución 001 del 01-01-2025 DISAN aprobación de recursos plan anual de adquisiciones Vigencia 2025 UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº6.

La vigencia 2026 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1	VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00	VIGENCIA 2025 - 2026: $ 1.180.000,00
TOTAL						**1**	**$ 1.180.000,00**	**$ 1.180.000,00**

1.4 CLASE DE CONTRATO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, requiere contratar con la entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de ANORÍ entidad que tiene por objeto social la prestación de servicios de salud, a fin de satisfacer las necesidades en salud y garantizar la continuidad en la atención a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.

La Entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí cuenta con certificado de habilitación No 0504003261 para los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

CONVENIENCIA

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 ha identificado una necesidad prioritaria relacionada con la falta de acceso oportuno a servicios de salud por una parte significativa de la población, especialmente en zonas rurales y sectores vulnerables. Esta situación ha sido evidenciada a través de reportes de atención, quejas de usuarios, y análisis de indicadores de cobertura y oportunidad en la prestación de servicios. La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio de Anorí. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, contratistas externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Anorí- Antioquia.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Anorí - Antioquia.

La contratación de servicios de salud de baja complejidad con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí - Antioquia puede justificarse por varias razones importantes:

- Los servicios de baja complejidad de atención en salud es un pilar importante en la atención médica, ya que, dentro de sus principales objetivos, la prevención es la de menor costo y de mayor impacto en la salud de nuestros usuarios.
- La atención de baja complejidad se proyecta en la comunidad, coordinándose con organizaciones para lograr actitudes favorables para la salud, tratando de involucrar y promoviendo la confiabilidad de nuestro subsistema de salud.
- Los servicios de baja complejidad garantizan el acceso a profesionales y especialistas de la salud con experiencia y capacidad para brindar atención a pacientes.
- El talento humano que constituye los servicios de baja complejidad son médicos y odontólogos generales, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, técnicos, sus principales actividades son promoción para la salud, prevención de riesgos y daños, atención médica integral

ambulatoria, educación en hábitos saludables, control de la salud, tratamiento de morbilidad no compleja, rehabilitación y cuidados paliativos, así como referencia oportuna de casos a niveles de mayor complejidad. De igual manera, concentra los programas prioritarios, como los de vacunación, control nutricional, atención al niño sano, salud reproductiva y sexual, atención del embarazo, entre los más importantes.

La contratación de estos servicios permitirá:
- Ampliar la cobertura en zonas con barreras geográficas o sociales.
- Reducir los tiempos de espera para la atención médica.
- Mejorar los indicadores de acceso y oportunidad en salud.
- Cumplir con los estándares de habilitación y calidad exigidos por el Ministerio de Salud.

En resumen, los servicios de baja complejidad se justifican en el presente estudio de contratación por la necesidad de acceso a la experiencia profesional, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad con una orientación diagnóstica, terapéutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevención que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente.

OPORTUNIDAD

La contratación interadministrativa entre la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 y la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí, tiene como fines primordiales la facilidad y eficiencia en el proceso de contratación de prestación de servicios de salud de baja complejidad, dispensación de medicamentos por parte de una entidad, al personal de usuarios y beneficiarios lo que permite:

1. Simplificación de procesos de autorizaciones y atenciones.
2. Reducción de tiempos de respuesta en atenciones de pacientes.
3. Mayor transparencia a la ejecución contractual.
4. Flexibilidad en las condiciones contractuales por ser de carácter interadministrativo.
5. Acceso a tecnologías y herramientas para agilizar la contratación por medio del SECOPII.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°6 se puede beneficiar con la ejecución del probable contrato, ya que puede:

1. Ahorrar tiempo y recursos por la atención fuera de las instalaciones propias, lo cual genera una menor demanda en el ESPCO y los ESPRI.
2. Mejorar la calidad de los servicios o bienes contratados, esto contando que los usuarios y beneficiarios residentes en el municipio de Anorí, no tienen que realizar un desplazamiento de 3 horas y 45 minutos hasta el ESPCO DEANT, para atenciones de primer nivel.
3. Reducir costos ante las tarifas ofertadas de servicios de salud y suministro de medicamentos en sitio.

Para la Regional de Aseguramiento en Salud N°6, la contratación con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí busca la facilidad y eficiencia en el proceso de atención de servicios de salud, ya sea para usuarios o beneficiarios, puede incluir aspectos como:

1. Acceso rápido y sencillo a servicios médicos
2. Flexibilidad en horarios y ubicaciones
3. Simplificación de trámites y papeleo
4. Comunicación efectiva y transparente
5. Opciones de pago y seguro adecuadas
6. Reducir tiempos de espera
7. Mejorar la experiencia del paciente
8. Aumentar la accesibilidad a servicios de salud
9. Fomentar la adherencia a tratamientos y recomendaciones médicas

POBLACION OBJETO

La contratación interadministrativa entre la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 y la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí, se ha presentado atenciones en servicios de salud durante los primeros días de la vigencia, para las actividades de procedimientos de baja complejidad teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N.° 6 de la Policía Nacional.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N.° 6 de la Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, requiere la prestación de servicios de salud ambulatorios, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Anorí - Antioquia. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas:

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
$ 1.180.000,00	El promedio de consumo mensual que se tiene estipulado con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS es de $ 196.666,00.	Cantidad de meses a cubrir 06 meses	31/05/2026

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2025.

Demanda de servicios de salud.
La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

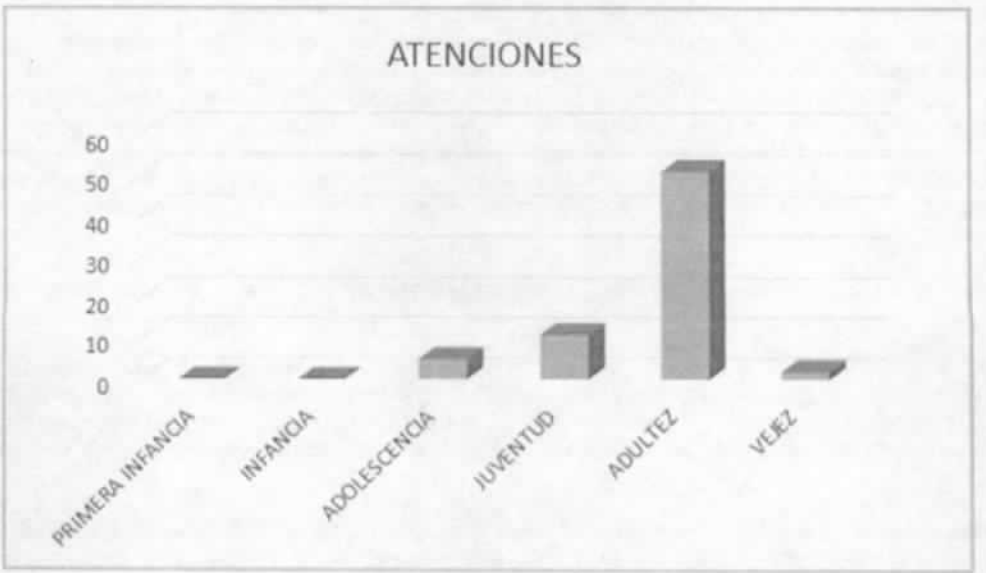
CONTENIDO DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.
a. Población por momento curso de vida
Análisis: en el municipio de Anorí Antioquia perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 contamos con un total de 31 usuarios distribuidos por momento curso de vida así:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES N.° 6	PRIMERA INFANCIA	0
	INFANCIA	0
	ADOLESCENCIA	03
	JUVENTUD	08
	ADULTEZ	19
	VEJEZ	1
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a JUNIO 2025.		



En base a lo anterior y en las fechas de inicio y termino del anterior contrato celebrado, se presenta la información correspondiente a las atenciones realizadas de acuerdo a curso de vida

CURSO DE VIDA	ATENCIONES
PRIMERA INFANCIA	0
INFANCIA	0
ADOLESCENCIA	05
JUVENTUD	11
ADULTEZ	51
VEJEZ	02



Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población específica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 por lo que se identifica lo siguiente: en el municipio de ANORÍ - Antioquia contamos con un total de 31 usuarios con una discriminación por sexo de la siguiente forma:

MUNICIPIO	*SEXO*	*TOTAL, POR SEXO*	*TOTAL, POR UPRES*
ANORÍ	M	22	31
	F	09	
Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha JUNIO del 2025.			

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los diagnósticos más frecuentes en nuestros usuarios en el año 2025 en municipio de Anorí, Antioquia

CUPS	ATENCIÓN	CANTIDAD
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	14
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	07
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	06
903822	CREATINA	05
907106	UROANALISIS	04
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	03
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	1
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1
907106	UROANALISIS	1
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	1
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	1

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional De Aseguramiento En Salud N.° 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Anorí – Antioquia

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N.° 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Adquirir los servicios para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Anorí – Antioquia

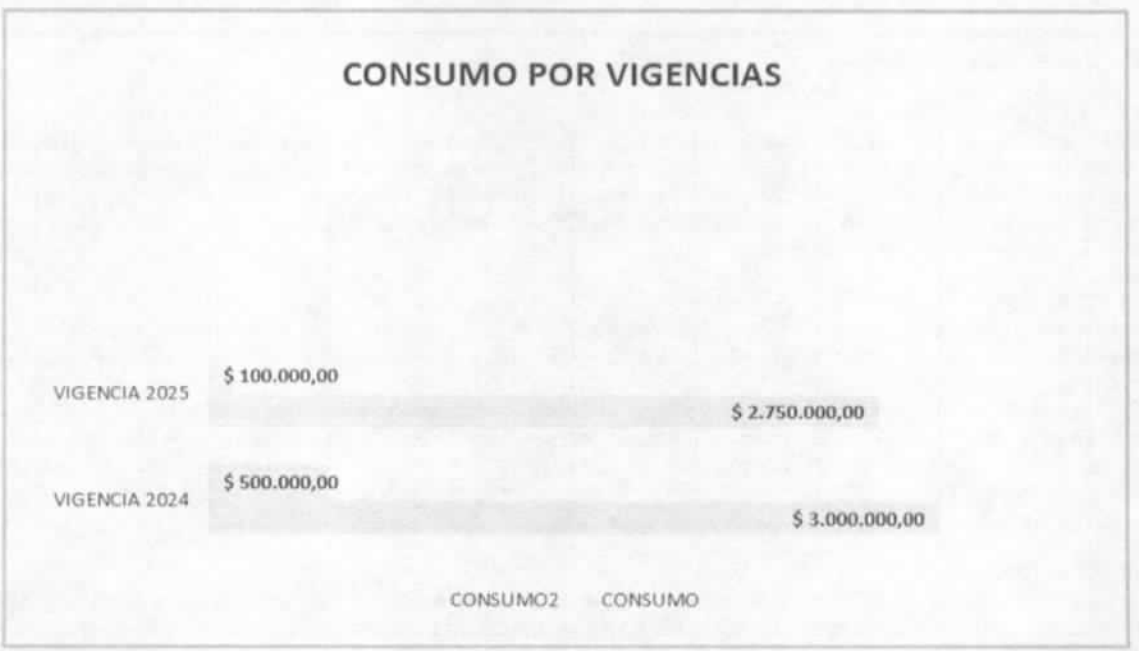
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N.º 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

CONSUMO CONTRATO VIGENCIA 2024 - 2025



La asignación del contrato para las vigencias 2024 – 2025 fue de un total de Dos millones ochocientos cincuenta mil pesos moneda legal colombiana ($ 2.850.000,00) con fecha de inicio 18 de diciembre de 2024 y fecha de término 30 de noviembre de 2025, al momento de elaborar este estudio previo no cuenta con saldo y ya fue liquidado el contrato.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin "*la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines*". Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal. Aunado a ello, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución Política como derecho fundamental, la Corte Constitucional reiteró en la Sentencia T-760 de 2008, que "*…el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social… que debe ser garantizado a todos los seres humanos…*" en conexidad con la vida.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

2. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*

3. Artículos 2, 4, 5, 6, 18 y 27 del **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

4. Artículos 1, 2, 4, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 DEL 2001** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*

5. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2009** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

6. Artículos 1, 2 y 38 de la **RESOLUCIÓN No. 0267 del 25/01/2023** expedida por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas"*

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL
Sentencia T-178 de 2024

"(...) La continuidad en la prestación del servicio adquiere una especial relevancia, en cuanto implica que la atención en salud no puede ser suspendida por razones de carácter administrativo o económico. Al respecto, esta Corte ha advertido que «las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos». Esto quiere decir que, una vez iniciada la atención en salud, en determinado centro clínico y bajo condiciones específicas, debe garantizarse su continuidad, sin suspensiones o retardos de tipo administrativo o financiero, hasta lograr la recuperación o estabilización del paciente, de forma que se ampare la atención integral e integrada de la prestación del servicio de salud en su inicio (...)"

Sentencia T-017 de 2021
"(...) Atendiendo al principio de continuidad, ya estudiado en esta providencia, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud (...)"

Sentencia T-012 de 2020
"(...) La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (...)"

Sentencia T-331 de 2018
"(...) Uno de los principios rectores en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el principio de continuidad. Esta Corporación ha sostenido que "Dada la naturaleza dual de la salud, como derecho y servicio público a cargo del Estado, la continuidad en su prestación supone que, una vez iniciado un tratamiento o suministrado un servicio de salud, el mismo no pueda ser interrumpido o suspendido por parte de la entidad responsable de su prestación por razones administrativas, presupuestales o de cualquier índole, salvo que exista una causa legal que lo justifique y siempre que la misma se encuentre ajustada a los principios y derechos constitucionales (...)"

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijuridicos.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Es de anotar que la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, para suplir la necesidad y garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios del Subsistema en el municipio de Anorí siempre ha contratado este servicio mediante contratos interadministrativos con la entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, teniendo en cuenta que es la única entidad que brinda este servicio en dicho Municipio, además cuenta con la capacidad instalada y suficiencia administrativa para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud allí para suplir la necesidad y además garantizar el Suministro y dispensación de medicamentos.

A continuación, se relacionará los últimos 3 contratos suscritos con esta entidad como referencia al nuevo proceso contractual que se proyecta con el presente estudio previo.

ENTIDAD Y/O UNIDAD NOMBRE	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20191-21	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	PN RASES 6 CD IA 202-2021	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20250-23	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	PN RASES 6 CD IA 279-2023	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20322-24	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	PN RASES 6 CD IA 371-2024	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Contratación Directa,
El presente proceso de contratación deberá tramitarse a través del procedimiento dispuesto para la CONTRATACIÓN DIRECTA, Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014.

Contrato interadministrativo.
Reglamentado en el Literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

N/A

4.1.2 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 contratista debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación.

4.1.3 EXPERIENCIA

N/A

4.1.4 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.
- El contratista deberá certificar y garantizar que cuenta con el talento humano capacitado y certificado en los puntos de vacunación. Esta información deberá incluir nombres, cargos, certificaciones y fechas de capacitación.

4.1.5 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.

Con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - pai – 2025, la entidad debe certificar:

- El contratista deberá certificar la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades intramural (dentro de las IPS) y extramural, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI.
- El contratista deberá presentar los soportes de pólizas de responsabilidad civil, así como los certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

- Atención por la consulta externa con medicina general y otros profesionales de la salud hasta 3 días hábiles
- Procedimientos hasta 30 días calendario
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas
- 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".*

4.1.6 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 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.
- El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) de año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución del contrato.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

El oferente debe diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas de 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:_____

INFRAESTRUCTURA.
El oferente debe certificar en el anexo de condiciones tècnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE con instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en el municipio de Anorí Antioquia. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. 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 contratista debe contar con la sede(s) habilitada(s).
- El contratista debe contar con consultorios habilitados para la atención.
- El contratista debe contar con sala (s) de hospitalización habilitada.
- El contratista debe contar con sala (s) de Urgencias habilitada.
- El contratista debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario.
- El contratista debe contar con baños aptos para usuarios con y sin discapacidad.
- El contratista 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:
- Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
- Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
- Su manejo debe ser autónomo.
- Debe garantizar seguridad durante su uso.
- La sede propuesta por el contratista debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- La sede propuesta por el contratista debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

4.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección Cuestionario el valor del proceso.

Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo en el archivo Excel denominado Anexo Oferta Económica de este proceso, SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando UNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% - 2% o en su defecto 0%) el cual aplicará para la totalidad de los ítems, por lo que superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CODIGO CUPS	TARIFA	PRECIO TECHO
1	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	230101	UVT 2025	$ 33.100
2	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	230201	UVT 2025	$ 18.600
3	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	231100	UVT 2025	$ 75.000
4	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	231200	UVT 2025	$ 120.000
5	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	232101	UVT 2025	$ 36.700
6	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	UVT 2025	$ 63.400
7	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	UVT 2025	$ 46.800
8	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	UVT 2025	$ 122.700
9	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	237302	UVT 2025	$ 153.500
10	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	UVT 2025	$ 184.700
11	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	697101	UVT 2025	$ 65.000
12	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	735301	UVT 2025	$ 1.200.000

13	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	UVT 2025	$	80.000
14	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	UVT 2025	$	480.000
15	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INSICION	861203	UVT 2025	$	70.000
16	INSERCION DE IMPLANTE SUBDERMICO	861801	UVT 2025	$	84.300
17	ONICECTOMIA 1 O 2 UÑAS	862701	UVT 2025	$	127.900
18	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	865101	UVT 2025	$	24.400
19	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	865102	UVT 2025	$	178.700
20	870001-RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	870001	UVT 2025	$	80.900
21	870003-RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	UVT 2025	$	71.700
22	870004-RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	870004	UVT 2025	$	41.900
23	870005-RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	UVT 2025	$	123.400
24	870101-RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	UVT 2025	$	71.700
25	870104-RADIOGRAFÍA DE MALAR	870104	UVT 2025	$	71.700
26	870105-RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	870105	UVT 2025	$	71.700
27	870107-RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	870107	UVT 2025	$	71.700
28	870108-RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	870108	UVT 2025	$	71.700
29	870112-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	UVT 2025	$	71.700
30	870113-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	870113	UVT 2025	$	71.700
31	870440-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	870440	UVT 2025	$	29.700
32	870450-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	870450	UVT 2025	$	16.100
33	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	870456	UVT 2025	$	16.100
34	870601-RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	UVT 2025	$	46.800
35	870602-RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	870602	UVT 2025	$	83.000
36	871010-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	871010	UVT 2025	$	90.800
37	871019-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	871019	UVT 2025	$	239.100
38	871020-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	871020	UVT 2025	$	88.900
39	871030-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	UVT 2025	$	88.600
40	871040-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	UVT 2025	$	110.600
41	871050-RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	871050	UVT 2025	$	86.100
42	871060-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	UVT 2025	$	198.800
43	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	UVT 2025	$	54.200
44	871111-RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	871111	UVT 2025	$	78.500
45	871112-RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	871112	UVT 2025	$	71.300
46	871121-RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	871121	UVT 2025	$	78.800
47	871129-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	UVT 2025	$	94.700
48	872002-RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	UVT 2025	$	91.800
49	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	UVT 2025	$	162.300
50	873111-RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	873111	UVT 2025	$	71.600
51	873112-RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	873112	UVT 2025	$	55.300
52	873121-RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	873121	UVT 2025	$	71.700
53	873122-RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	873122	UVT 2025	$	55.300
54	873123-RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	UVT 2025	$	32.500
55	873202-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	UVT 2025	$	17.900
56	873204-RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	873204	UVT 2025	$	71.600
57	873205-RADIOGRAFÍA DE CODO	873205	UVT 2025	$	55.300
58	873206-RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	873206	UVT 2025	$	55.300
59	873210-RADIOGRAFÍA DE MANO	873210	UVT 2025	$	55.300
60	873312-RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	873312	UVT 2025	$	71.700
61	873313-RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	873313	UVT 2025	$	71.500
62	873314-RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	UVT 2025	$	71.700
63	873333-RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	873333	UVT 2025	$	55.300
64	873335-RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	873335	UVT 2025	$	55.300
65	873340-RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	873340	UVT 2025	$	71.700
66	873411 - RADIOGRAFÍA DE PELVIS	873411	UVT 2025	$	60.800
67	873412-RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	873412	UVT 2025	$	32.500
68	873420-RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	873420	UVT 2025	$	71.700
69	873422-RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	UVT 2025	$	32.500
70	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	873423	UVT 2025	$	83.000
71	873431-RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	873431	UVT 2025	$	55.300
72	873443-RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	UVT 2025	$	32.500
73	873444-RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	873444	UVT 2025	$	29.100

74	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	UVT 2025	$	52.100
75	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	890203	UVT 2025	$	35.900
76	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	UVT 2025	$	32.000
77	890211-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	890211	UVT 2025	$	35.700
78	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL	890301	UVT 2025	$	52.400
79	CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERIA	890305	UVT 2025	$	16.100
80	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	UVT 2025	$	35.900
81	890311-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	890311	UVT 2025	$	33.400
82	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	UVT 2025	$	65.700
83	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	UVT 2025	$	85.900
84	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	890703	UVT 2025	$	38.800
85	TOMA Y LECTURA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	892901	UVT 2025	$	41.900
86	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895401	UVT 2025	$	58.000
87	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011	UVT 2025	$	39.400
88	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012	UVT 2025	$	169.200
89	ANTIBIOGRAMA DISCO	901001	UVT 2025	$	45.400
90	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRASNEELSEN	901101	UVT 2025	$	23.000
91	FROTIS DE FLUJO VAGINAL	901107	UVT 2025	$	18.600
92	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	UVT 2025	$	73.900
93	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	UVT 2025	$	104.800
94	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	UVT 2025	$	88.600
95	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO	901236	UVT 2025	$	95.500
96	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	UVT 2025	$	77.700
97	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH	901305	UVT 2025	$	21.200
98	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	901311	UVT 2025	$	52.800
99	CULTIVO STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO	901321	UVT 2025	$	73.900
100	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	902045	UVT 2025	$	52.800
101	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	902049	UVT 2025	$	51.400
102	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	902204	UVT 2025	$	8.400
103	HEMOGRAMA COMPLETO PYP	902207	UVT 2025	$	36.300
104	HEMOGRAMA II	902208	UVT 2025	$	36.300
105	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	UVT 2025	$	36.300
106	HEMATOCRITO	902211	UVT 2025	$	6.700
107	HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	902213	UVT 2025	$	13.500
108	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	UVT 2025	$	18.600
109	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	UVT 2025	$	23.000
110	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	UVT 2025	$	14.900
111	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	UVT 2025	$	23.000
112	FERRITINA	903016	UVT 2025	$	83.400
113	FOSFATASA ALCALINA	903017	UVT 2025	$	39.900
114	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	UVT 2025	$	66.100
115	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	UVT 2025	$	130.400
116	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	903105	UVT 2025	$	92.900
117	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	UVT 2025	$	79.900
118	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	UVT 2025	$	111.600
119	TROPONINA T CUALITATIVA	903437	UVT 2025	$	111.600
120	CALCIO IONICO	903604	UVT 2025	$	77.300
121	VITAMINA B 12	903703	UVT 2025	$	191.900
122	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	UVT 2025	$	191.900
123	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	UVT 2025	$	24.500
124	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	UVT 2025	$	14.800
125	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	UVT 2025	$	28.400
126	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	UVT 2025	$	34.900
127	CLORO	903813	UVT 2025	$	16.600
128	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	903815	UVT 2025	$	36.700
129	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	903816	UVT 2025	$	43.000
130	COLESTEROL TOTAL	903818	UVT 2025	$	44.400
131	CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	903821	UVT 2025	$	33.500
132	DESHIDROGENASA LACTICA	903828	UVT 2025	$	25.800
133	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	UVT 2025	$	29.200
134	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	903838	UVT 2025	$	44.400
135	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	903839	UVT 2025	$	81.100
136	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	UVT 2025	$	21.800
137	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	UVT 2025	$	100.300

138	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	903845	UVT 2025	$	55.600
139	HIERRO TOTAL	903846	UVT 2025	$	61.400
140	LIPASA	903847	UVT 2025	$	55.900
141	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	UVT 2025	$	33.400
142	NITROGENO UREICO	903856	UVT 2025	$	17.400
143	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	UVT 2025	$	51.800
144	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	UVT 2025	$	42.900
145	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	903866	UVT 2025	$	38.000
146	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO AST	903867	UVT 2025	$	38.000
147	TRIGLICERIDOS	903868	UVT 2025	$	24.500
148	CREATINURIA	903876	UVT 2025	$	33.400
149	GLUCOMETRIA	903883	UVT 2025	$	21.700
150	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	UVT 2025	$	21.200
151	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	UVT 2025	$	133.100
152	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	UVT 2025	$	152.500
153	PROLACTINA	904108	UVT 2025	$	118.200
154	ESTRADIOL	904503	UVT 2025	$	119.600
155	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	UVT 2025	$	70.600
156	PROGESTERONA	904510	UVT 2025	$	122.700
157	TESTOSTERONA TOTAL	904602	UVT 2025	$	114.800
158	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	904902	UVT 2025	$	114.800
159	TIROXINA LIBRE T4L	904921	UVT 2025	$	87.300
160	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	UVT 2025	$	85.500
161	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905202	UVT 2025	$	91.400
162	DROGAS DE ABUSO NCOC	905727	UVT 2025	$	55.000
163	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	UVT 2025	$	61.400
164	ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR TITULACION	906002	UVT 2025	$	51.400
165	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	UVT 2025	$	144.300
166	LEISHMANIA MUCOCUTANEA VICERAL ANTICUERPOS POR IFI	906121	UVT 2025	$	24.500
167	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	UVT 2025	$	133.100
168	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	UVT 2025	$	133.100
169	TRIPANOSOMA CRUZY CHAGAS ANTICUERPOS POR LATEX	906132	UVT 2025	$	115.000
170	DENGUE ANTICUERPOS IGM	906208	UVT 2025	$	315.600
171	DENGUE Antigenos NS1 y Anticuerpos IgG e IgM	906209	UVT 2025	$	470.700
172	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES IGM	906219	UVT 2025	$	157.300
173	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M	906220	UVT 2025	$	157.300
174	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	UVT 2025	$	135.000
175	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS	906223	UVT 2025	$	157.300
176	HERPES I ANTICUERPOS IG G	906228	UVT 2025	$	138.800
177	HERPES II ANTICUERPOS IG G	906230	UVT 2025	$	138.800
178	HERPES II ANTICUERPOS IG M	906231	UVT 2025	$	138.800
179	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	UVT 2025	$	120.400
180	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906244	UVT 2025	$	126.300
181	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	UVT 2025	$	125.200
182	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	UVT 2025	$	608.300
183	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	UVT 2025	$	110.000
184	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906263	UVT 2025	$	52.000
185	ANTIGENO P 24 VIH 1	906302	UVT 2025	$	165.400
186	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE AG HBS	906317	UVT 2025	$	157.300
187	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	UVT 2025	$	221.600
188	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	UVT 2025	$	221.600
189	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	UVT 2025	$	107.300
190	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	UVT 2025	$	107.300
191	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	UVT 2025	$	226.000
192	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	UVT 2025	$	79.900
193	INMUNOGLOBULINA E IG E SEMIAUTOMATIZADO	906835	UVT 2025	$	92.500
194	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	UVT 2025	$	24.000
195	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	UVT 2025	$	21.700
196	SEROLOGIA PRUEBA NO TREPOMENICA VDRL EN SUERO O LCR	906915	UVT 2025	$	23.000
197	COPROLOGICO	907002	UVT 2025	$	14.300
198	COPROSCOPICO	907004	UVT 2025	$	56.800
199	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE	907008	UVT 2025	$	11.000
200	UROANALISIS	907106	UVT 2025	$	23.000

201	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	911003	UVT 2025	$	57.800
202	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	911018	UVT 2025	$	19.000
203	931001TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001	UVT 2025	$	33.500
204	INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR MUSLO PIERNA O	935304	UVT 2025	$	134.000
205	NEBULIZACION	939402	UVT 2025	$	21.900
206	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	950601	UVT 2025	$	16.100
207	INSERCION DE CATETER URINARIO VESICAL SOD	961601	UVT 2025	$	60.000
208	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963300	UVT 2025	$	44.400
209	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	965201	UVT 2025	$	36.700
210	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981100	UVT 2025	$	75.000
211	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	990204	UVT 2025	$	16.100
212	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS BCG	993102	UVT 2025	$	4.800
213	VACUNA ANTIGRIPAL	993104	UVT 2025	$	4.800
214	VACUNA NEUMOCOCO 7	993106	UVT 2025	$	4.800
215	VACUNA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA TD HOMBRES	993120	UVT 2025	$	4.800
216	VACUNACION DIFTERIA TETANO Y TOSFERINA DPT	993122	UVT 2025	$	4.800
217	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPILUS INFLUENZA TIPO B DIFTERIA TETANOS TOS FERINA Y HEPATITIS B PENTAVALENTE	993130	UVT 2025	$	4.800
218	VACUNA CONTRA POLIOMIELITIS VOP	993501	UVT 2025	$	4.800
219	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	993502	UVT 2025	$	4.800
220	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	993503	UVT 2025	$	4.800
221	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	993504	UVT 2025	$	4.800
222	VACUNACION CONTRA RABIA	993505	UVT 2025	$	4.800
223	VACUNACION CONTRA VARICELA	993509	UVT 2025	$	4.800
224	VACUNA ROTAVIRUS	993512	UVT 2025	$	4.800
225	VACUNACION COMBINADA TRIPLE VIRAL SRP	993522	UVT 2025	$	4.800
226	CONTROL DE PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCIONES DE HIGIENE ORAL	997002	UVT 2025	$	16.000
227	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	997104	UVT 2025	$	35.700
228	TOPICACIÓN DE FLUOR EN BARNIZ	997106	UVT 2025	$	35.900
229	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	997301	UVT 2025	$	145.300
230	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	10B004	UVT 2025	$	180.000
231	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	130B02	UVT 2025	$	180.000
232	SALA DE CURACIONES	5DS002	UVT 2025	$	31.000
233	SALA PEQUEÑA DE CIRUGIA SUTURAS	5DS003	UVT 2025	$	71.500
234	SALA DE YESOS	5DS004	UVT 2025	$	80.000
235	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	5DSB01	UVT 2025	$	49.000

Suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel bajo para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.

ITEM	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO	UNIDAD MINIMA DE REPORTE	FORMA FARMACEUTICA	VALOR TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	
1	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML	150 MG/5 ML	JARABE	$	3.200
2	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	500 MG	TABLETAS	$	100
3	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	10 MG	TABLETAS	$	800
4	ACETILCISTEINA 600 MG SOBRE ECAR	600 MG	SOBRE	$	1.200
5	ACICLOVIR TABLETAS 200 MG	200 MG	TABLETAS	$	250
6	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	100 MG	TABLETAS	$	100
7	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	1 MG	TABLETAS	$	50
8	ACIDO FUSIDICO 20MG CREMA 2% GENFAR	20MG	CREMA	$	15.000
9	ACIDO RETINOICO 0.05% LOCION	0.05%	LOCION	$	12.000
10	ACIDO RETINOICO CREMA 0.05 %	0.05%	CREMA	$	15.000
11	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETAS	$	1.461
12	ADENOSINA 6 MG/2 ML AMPOLLA	6 MG/2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	29.227
13	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 5 ML	-	SOLUCION INYECTABLE	$	1.500
14	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	200 MG	TABLETA	$	600
15	ALBENDAZOL 400 MG/20 ML SUSPENSION ORAL	400 MG	SOLUCION ORAL	$	1.700
16	ALCAINE 0.5% SOLUCION OFTALMICA	0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$	73.920
17	ALENDRONATO SODICO 70 MG	70 MG	TABLETAS	$	600
18	ALOPURINOL 100 MG TABLETAS	100 MG	TABLETAS	$	500
19	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETAS	$	700
20	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA	0.5 MG	TABLETAS	$	100

21	ALPRAZOLAM TABLETAS X 0.25 MG	0.25 MG	TABLETAS	$	2.106
22	ALTEPLASE 50 MG POLVO LIOFILIZADO AMPOLLA	50 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.700.000
23	ALUMINIO HIDROXIDO 0.4G+MAGNESIO4.G+SIMETICONA 0.4G	0	SOLUCION ORAL	$	9.800
24	AMANTADINA 100 MG CAPSULAS	100 MG	CAPSULA	$	1.600
25	AMIKACINA 500 MG/2ML AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.000
26	Amikacina sulfato Amp 100 mg/2 mL *GENFAR*	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.000
27	AMIODARONA 200 MG. TABLETAS	200 MG	TABLETAS	$	800
28	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML AMPOLLA	150 MG/ 3ML	SOLUCION INYECTABLE	$	29.343
29	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$	100
30	AMLODIPINO 5 MG	5 MG	TABLETAS	$	50
31	AMOXICILINA 250MG/5ML FRASCO X 100 ML	250 MG/ 5ML	SUSPENSION ORAL	$	9.800
32	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	500 MG	CAPSULA	$	400
33	AMPICILINA 1 G+SULBACTAM BASE 0.5 G AMPOLLA	1G+0.5G	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	5.000
34	AMPICILINA 250 MG/ 5 ML FRASCO X 60 ML	250 MG	SOLUCION ORAL	$	5.438
35	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	250MG/5 ML	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$	400
36	AMPICILINA SODICA 1G AMPOLLA	500 MG	CAPSULA	$	2.500
37	AMPICILINA SODICA 500 MG AMPOLLA	1 g	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	2.000
38	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA MASTICABLE	$	264
39	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETAS	$	90
40	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS	40 MG	TABLETAS	$	200
41	ATROPINA 1MG/ML AMPOLLA	1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.500
42	AZATIOPRINA 50 MG	50 MG	TABLETAS	$	800
43	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRASCO X 15ML.	200 MG/5ML	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$	10.100
44	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$	1.300
45	BECLOMETASONA 250 MCG/DOSIS	250 MCG	INHALADOR BUCAL	$	16.000
46	BECLOMETASONA 50 MCG-DOSIS NASAL	50 MCG	INHALADOR NASAL	$	17.128
47	BECLOMETASONA 50 MCG INH BUCAL	50 MCG	INHALADOR BUCAL	$	15.000
48	BETAMETASONA 0.05% CREMA	0.05%	CREMA TOPICA	$	9.903
49	BETAMETASONA 4 MG-ML	4 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.000
50	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	2 MG	TABLETA	$	329
51	BISACODILO TABLETA 5MG	5 MG	TABLETA	$	220
52	BRIMONIDINA TARTRATO 2.0 MG OFTALMICAS	2 MG	SOLUCION OFTALMICA	$	8.857
53	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG-DOSIS	20 MCG por cada sosis	INHALADOR	$	12.000
54	BUTIL BROMURO HIOSCINA 20 MG/1ML AMPOLLA	20 mg	SOLUCION INYECTABLE	$	1.800
55	BUTIL BROMURO HIOSCINA TAB 10 MG	10 MG	TABLETAS	$	500
56	CAFEINA100MG-ERGOTAMINA1 MG	100 MG-1 GM	TABLETAS	$	350
57	CALCIO 600 MG TABLETA	600 MG	TABLETAS	$	300
58	CALCIO 600 MG+VITAMINA D 200 U.I	600 MG + 200 UI	TABLETAS	$	400
59	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	0.25 MG	CAPSULA	$	200
60	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$	200
61	CAPTOPRIL TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETA	$	150
62	CARBAMAZEPINA FRASCO 100MG/5 ML	100 MG/5 ML	SUSPENSION ORAL	$	7.982
63	CARBAMAZEPINA TABLETAS 200 MG	200 MG	TABLETA	$	156
64	CARBIDOPA 25 MG+LEVODOPA 100 MG	25 MG + 250 MG	TABLETA	$	800
65	CARBIDOPA 25 MG+LEVODOPA 250 MG	25 MG + 100 MG	TABLETA	$	694
66	CARBONATO DE LITIO TABLETAS 300 MG	300 MG	TABLETA	$	950
67	CARVEDILOL 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$	500
68	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETAS	12.5 MG	TABLETA	$	500
69	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS	6.25 MG	TABLETA	$	200
70	CEFALEXINA 250 MG/5 ML FRASCO X 60 ML	250 MG/5 ML FRASCO X	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$	7.200
71	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG	500	CAPSULA	$	550
72	CEFALOTINA 1G AMPOLLA	1G	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	$	3.800
73	CEFRADINA 500 MG CAPSULAS	500 MG	CAPSULA	$	700
74	CEFTRIAXONA 1.0G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.0G POLVO PARA SOLUCION	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	$	4.500
75	CIANOCOBALAMINA VITAMINA B12 1 MG/ML	1 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.550
76	CIPROFLOXACINA 100 MG-10 ML	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.000
77	CIPROFLOXACINA 500 MG CAPSULA	500 MG	CAPSULA	$	445
78	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	30.000

79	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	500MG	TABLETA	$	1.800
80	CLINDAMICINA 300MG TAB LA SANTE	300 MG	TABLETA	$	1.000
81	CLINDAMICINA 600 MG/4ML AMPOLLA	600 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
82	CLONAZEPAM GOTAS SOLUCION ORAL 2.5 MG	GOTAS SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL	$	8.000
83	CLONAZEPAM TABLETAS 0.5 MG	0.5 mg	TABLETA	$	300
84	CLONIDINA TABLETAS POR 0.150 MG.	150 MG.	TABLETA	$	70
85	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	75 MG	TABLETA	$	600
86	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	4 MG	TABLETA	$	50
87	CLORFENIRAMINA JARABE 2MG/5ML	2MG	JARABE	$	4.368
88	CLOROQUINA 250MG TABLETA	250MG	TABLETA	$	250
89	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ML-10 ML AMPOLLA	2MEQ/ML-10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.739
90	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.907
91	CLORURO DE SODIO AL 0.9% 250ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.907
92	CLORURO DE SODIO AL 0.9% 500ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.996
93	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	1% CREMA	CREMA	$	5.574
94	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS VAGINALES	100 MG OVULOS	OVULO	$	550
95	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL AL 1%	CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL	$	8.800
96	CLOZAPINA 100MG	100MG	TABLETA	$	263
97	CLOZAPINA 25 MG	25 MG	TABLETA	$	198
98	COLCHICINA 0.5 MG TABLETAS	0.5 MG	TABLETA	$	366
99	COLESTIRAMINA 4G GRANULADO	4G	SOBRES	$	2.766
100	CROMOGLICATO SODIO NASAL 2%	SODIO	SOLUCION NASAL	$	8.000
101	CROMOGLICATODESODIO 40.0 MG OFTALMICA	40.0 MG	SOLUCION OFTALMICA	$	15.300
102	DESONIDA 0.1 % CREMA TOPICA	0.1%	CREMA	$	15.800
103	DEXAMETASONA 1MG-NEO-3.5MG-POLI 6000U.I OFTALMICA	1MG-NEO-3.5MG-POLI 6000U.I	SOLUCION OFTALMICA	$	6.500
104	DEXAMETASONA 8 MG/2 ML AMPOLLA	8 MG/ 2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
105	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/ML AMPOLLA	4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.210
106	DEXTROSA AL 10%	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	5.000
107	DEXTROSA AL 5%	5%	SOLUCION INYECTABLE	$	5.500
108	DEXTROSA AL 5% MIXTA	5% - 0.009%	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
109	DIAZEPAM AMPOLLA 10 MG /2ML	10 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.800
110	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$	80
111	DICLOFENACO 75 MG/3 ML AMPOLLA	3 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.436
112	DICLOXACILINA 250 MG/5ML FRASCO X 80 ML	250 MG/5ML	POLVO PARA SUSPENSION	$	5.187
113	DICLOXACILINA CAPSULAS 500 MG	500	CAPSULA	$	600
114	DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE X 120 ML	12.5MG/5ML JARABE X	JARABE	$	5.300
115	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULAS.	50 MG	CAPSULA	$	500
116	DIFENHIDRAMINA HCL 50MG/5ML	50 MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	16.000
117	DIFENHIDRAMINA HCL10 MG/1ML AMPOLLA	10 MG/1ML	SOLUCION INYECTABLE	$	9.000
118	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FRASCO X 120ML	2.42 MG/ML JARABE FRASCO X	JARABE	$	13.000
119	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$	150
120	DIPIRONA AMPOLLA 1G/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.000
121	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML AMPOLLA	20 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	12.000
122	DOPAMINA CLOHIDRATO AMPOLLA 200MG/5ML	200MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.300
123	DOXICICLINA 100 MG TABLETAS	100 MG	TABLETA	$	300
124	ENALAPRIL 20 MG	20 MG	TABLETA	$	300
125	ENALAPRIL 5 MG	#N/D	#N/D	$	198
126	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG+VALERATO DE ESTRA 5 MG	50 MG	SOLUCIO INYECTABLE	$	9.000
127	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG /1ML	1 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.500
128	ESOMEPRAZOL 40 MG	40 MG	TABLETAS	$	250
129	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETAS.	100 MG	TABLETA	$	550
130	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	25MG	TABLETA	$	150
131	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG	0.625	TABLETAS	$	900
132	ESTROGENOS CONJUGADOS TUBO 0.0625 MG/G	0.0625 MG	CREMA	$	33.528
133	FENITOINA SODICA 250 MG/5ML AMPOLLA	5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.078
134	FENOBARBITAL TABLETAS 100 MG	100 MG	TABLETA	$	600
135	FENTANILO 0.5 MG / 10 ML AMPOLLA	0.5 MG / 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
136	FITOMENADIONA 0.2ML AMPOLLA	0.2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	36.000
137	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	200 MG	CAPSULA	$	1.000
138	FLUNARIZINA 10 MG	100 MG	TABLETA	$	110
139	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICA	0.1% SOLUCION	SOLUCION OFTALMICA	$	13.000
140	FLUOXETINA 20 MG CAPSULA	20 MG	CAPSULA	$	400
141	FLUOXETINA 20MG/5 ML JARABE FCO X 70 ML	20MG/5 ML	JARABE	$	8.800
142	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMPOLLA	20MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000

143	FUROSEMIDA 40 MG	40 MG	TABLETA	$	70
144	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	600 MG	TABLETA	$	426
145	GENTAMICINA 0.3% OFTALMICA	0.3% OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$	6.000
146	GENTAMICINA 160 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.900
147	GENTAMICINA 40 MG/1ML AMPOLLA	40 MG/1ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.800
148	GENTAMICINA 80MG /2ML AMPOLLA	80MG /2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.400
149	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA	$	41
150	GLUCONATO DE CALCIO10%AMPOLLA	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	2.900
151	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5MG/ML SOLUCION	SOLUCION INYECTABLE	$	2.000
152	HALOPERIDOL ORAL 2 MG-ML GOTAS	2 MG-ML GOTAS	SOLUCION ORAL	$	6.614
153	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	25 MG	TABLETA	$	60
154	HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLA	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	4.536
155	HIDROCORTISONA AL 1% CREMA	1%	CREMA	$	5.500
156	HIERRO SULFATO 125MG/ML GOTAS ORALES FRASCO X 20 ML	125 MG	SOLUCION ORAL	$	3.500
157	HIOSCINA 20 MG +DIPIRONA 2.5 G/5ML AMPOLLA	20 MG +DIPIRONA 2.5 G/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.800
158	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	400 MG	TABLETA	$	250
159	IMIPRAMINA 10 MG TABLETAS	10 MG	TABLETA	$	600
160	IMIPRAMINA TABLETAS 25 MG	25	TABLETA	$	138
161	INMUNOGLOBULINA 250 - 300MCG-2ML	250 - 300MCG	SOLUCION INYECTABLE	$	215.003
162	INSULINA 100 UI-ML N-P-H	100 UI-ML N-P	SOLUCION INYECTABLE	$	22.000
163	INSULINA CRISTALINA100UI-ML	100UI	SOLUCION INYECTABLE	$	22.000
164	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG	5 MG	TABLETA SUBLINGUAL	$	2.500
165	ISOSORBIDE TABLETAS 10MG	TABLETAS	TABLETA	$	90
166	IVERMECTINA 0.6% GOTAS	0.6% GOTAS	SOLUCION ORAL	$	5.000
167	KETAMINA 500 MG/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	26.000
168	KETOCONAZOL TABLETAS 200 MG	200	TABLETA	$	350
169	KETOTIFENO JARABE 1 MG/5 ML	5 ML	JARABE	$	4.826
170	KETOTIFENO SOLUCION OFTALMICA 0.5 MG	5 MG	SOLUCION OFTALMICA	$	22.000
171	LABETALOL 100 MG /20 ML AMPOLLA	20 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	19.800
172	LACTATO DE RINGER 500 ML	N/A	SOLUCION INYECTABLE	$	4.500
173	LANSOPRAZOL 30 MG	30 MG	CAPSULA	$	500
174	LATANOPROST 0.05MG/ML (0.05%) *POEN*	0.05MG/ML	SOLUCION OFTALMICA	$	14.000
175	LEVOMEPROMAZINA 25MG	25MG	TABLETA	$	380
176	LEVOMEPROMAZINA ORAL 4% GOTAS	4 %	SOLUCION ORAL	$	13.600
177	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 100MG	TABLETAS	TABLETA	$	683
178	LEVONORGESTREL 0.15+ETINILESTRADIOL 0.03MG	0.3MG	TABLETA	$	311
179	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETAS	100 MCG	TABLETA	$	255
180	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCG TABLETAS	112 MCG	TABLETA	$	1.200
181	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG TABLETA	125 MCG	TABLETA	$	746
182	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	150 MCG	TABLETA	$	609
183	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG TABLETA	25 MCG	TABLETA	$	300
184	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA	50 MCG	TABLETA	$	300
185	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	75 MCG	TABLETA	$	443
186	LEVOTIROXINA SODICA 88 MCG	88 MCG	TABLETA	$	1.154
187	LIDOCAINA 5MG -HIDROCORTISONA ACETATO0.28G UNGUENTO	28G UNGUENTO	UNGÜENTO RECTAL	$	35.000
188	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO	2	JALEA	$	20.006
189	LOPERAMIDA TABLETA 2 MG	2	TABLETA	$	500
190	LORATADINA 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA	$	100
191	LORATADINA JARABE 5MG/5ML FRASCO X 100 ML	5MG/5ML FRASCO X	JARABE	$	5.000
192	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	1 MG	TABLETA	$	200
193	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	2 MG	TABLETA	$	200
194	LOSARTAN 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETAS	$	148
195	LOSARTAN 50 MG. TABLETAS	50 MG	TABLETAS	$	368
196	LOVASTATINA 20 MG TABLETAS	20 MG	TABLETAS	$	120
197	MANITOL 20% BOLSA	20% BOLSA	SOLUCION INYECTABLE	$	26.000
198	MEDROXIPROGESTERONA 25 MG +ESTRADIOL 5 MG AMPOLLA	25 MG +ESTRADIOL 5 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	9.000
199	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETAS	5 MG	TABLETA	$	369
200	MEDROXIPROGESTERONA150MG AMPOLLA	150MG	SOLUCION INYECTABLE	$	11.000
201	MESALAZINA 4G/ 60 ML SOLUCION RECTAL	4G/ 60 ML	SOLUCION RECTAL	$	11.200
202	MESALAZINA 500 MG	500 MG	TABLETA	$	900
203	METFORMINA 850 MG TABLETA	850 MG	TABLETAS	$	200
204	METILFENIDATO 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETAS	$	832
205	METILPREDNISOLONA 500 MG AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	17.000

206	METIMAZOL 5MG TABLETAS	5MG	TABLETAS	$	180
207	METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS	750 MG	TABLETAS	$	300
208	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.176
209	METOCLOPRAMIDA ORAL 4 MG/ML FRASCO X 30 ML	4 MG/ML FRASCO X	SOLUCION ORAL	$	6.000
210	METOCLOPRAMIDA TABLETA 10 MG	10 mg	TABLETAS	$	261
211	METOPROLOL 100 MG	100 MG	TABLETAS	$	250
212	METOPROLOL 1GM/ML AMP ROPSOHN	1GM/ML AMP	SOLUCION INYECTABLE	$	19.500
213	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG LIBERACION PROLONGADA	100 MG	TABLETA	$	1.321
214	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG	25 MG	TABLETA	$	330
215	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG	50 mg	TABLETA	$	661
216	METOPROLOL TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETAS	$	150
217	METOTREXATO TABLETAS X 2.5 MG	5 MG	TABLETA	$	500
218	METRONIDAZOL 250 MG/ 5ML FRASCO X 120 ML	250 MG/ 5ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	6.900
219	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS VAGINALES	500 MG OVULOS	OVULO	$	500
220	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$	200
221	METRONIDAZOL 500MG-100ML AMPOLLA	500MG-100ML	250 MG/ 5ML FRASCO X	$	4.200
222	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML AMPOLLA	5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
223	MISOPROSTOL 200MG	200 MG	TABLETA	$	4.277
224	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG / ML AMPOLLA	10 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.929
225	MORFINA CLORHIDRATO AL 3% SOLUCIÓN ORAL	3% SOLUCIÓN ORAL	SOLUCION ORAL	$	4.500
226	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/ML SOL. INY	0.4MG/ML SOL	SOLUCION INYECTABLE	$	36.000
227	NAPROXENO 150MG/5ML FRASCO X 80 ML	150MG/5ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	6.000
228	NAPROXENO 250 MG TABLETA	250 MG	TABLETA	$	170
229	NARATRIPTAN HCL 2.5 MG	2.5 MG	TABLETA	$	8.700
230	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULAS	30 MG	CAPSULA LIBERACION	$	400
231	NIMODIPINO 30 MG	30 MG	TABLETA	$	300
232	NISTATINA 100.000UI/ML FRASCO X 60 ML	100.000UI/ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	8.000
233	NISTATINA 100.000 U.I./G CREMA	100.000 U.I./G	CREMA	$	26.000
234	NITROFURANTOINA CAPSULAS 100 MG	100	CAPSULAS	$	338
235	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	25.000
236	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2ML	50 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	62.500
237	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	4 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.128
238	OLANZAPINA 5 MG TABLETAS	5 MG	TABLETAS	$	1.000
239	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20 MG	CAPSULA	$	500
240	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40 MG	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	5.500
241	ONDANSETRON 8 MG/2ML	8MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.471
242	OXACILINA 1G AMPOLLA	1G	SOLUCION INYECTABLE	$	2.820
243	OXIMETAZOLINA HCI 0.05% SOLUCION NASAL	05% SOLUCION NASAL	SOLUCION NASAL	$	9.000
244	OXITOCINA 10 U.I/ML AMPOLLA	10 U.I	SOLUCION INYECTABLE	$	4.300
245	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG/5 ML FRASCO X 15ML	250 MG/5 ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	5.500
246	PANTOPRAZOL 20 MG	20 MG	CAPSULA	$	585
247	PANTOPRAZOL 40 MG	40 MG	CAPSULA	$	488
248	PAROXETINA 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETA	$	507
249	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI AMPOLLA	1.200.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
250	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI AMPOLLA	2.400.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	4.481
251	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI AMPOLLA	1.000.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
252	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI AMPOLLA	5.000.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	6.000
253	PIRIDOXINA TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETA	$	116
254	PODOFILINA 5 ML	5 ML	SOLUCION TOPICA	$	35.737
255	POLIMIXINA10.000U.I+NEOMICINA 4.310MG +BETA 1MG. OTICA	10.000U.I+NEOMICINA 4.310MG +BETA 1MG	SOLUCION OTICA	$	6.500
256	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	1 MG	TABLETA	$	80
257	PREDNISOLONA 1% +FENILEFRINA 0.12% OFTALMICA	1%	SOLUCION OFTALMICA	$	28.000
258	PREDNISOLONA ACETATO 1%	ACETATO	SOLUCION OFTALMICA	$	12.000
259	PREDNISOLONA TABLETAS 5 MG	5	TABLETA	$	111
260	PREDNISONA 50 MG TABLETAS	50 MG	TABLETA	$	2.500
261	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	40 MG	TABLETAS	$	200
262	SALBUTAMOL 100 MCG	100 MCG	INHALADOR	$	8.000
263	SALES DE REHIDRATACION ORAL	DE REHIDRATACION	SOBRES	$	1.800
264	SERTRALINA 50 MG	50 MG	TABLETA	$	150
265	SODIO BICARBONATO 10MG-10ML	10MG	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
266	SODIO CLORURO 2MEQ/ML AMPOLLA	2MEQ/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
267	SUCCINICOLINA 1 G/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCIO INYECTABLE	$	55.000
268	SUCRALFATO 1 G	1 G	TABLETA MASTICABLE	$	1.000
269	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE AMPOLLA	ANTIOFIDICO POLIVALENTE	VIAL	$	1.100.000

270	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % CREMA	1%	CREMA	$	6.900
271	SULFASALAZINA 500 MG	500 MG	TABLETAS	$	1.000
272	SULFATO DE ZINC 2MG/ML	2MG	JARABE	$	12.000
273	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA	$	100
274	SULFATO FERROSO JARABE 100 ML FRASCO X 120 ML	100 ML FRASCO X	JARABE	$	5.000
275	SULFATO MAGNESIO 10% AMPOLLA	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	2.583
276	TIAMINA INYECTABLE 100MG/ML	100MG	SOLUCION INYECTABLE	$	8.100
277	TIAMINA TABLETAS 300 MG	300	CAPSULA	$	250
278	TIMOLOL MALEATO 0.5 MG% OFTALMICA	#N/D	#N/D	$	3.500
279	TINIDAZOL TABLETAS 500 MG.	500	TABLETAS	$	224
280	TIOPENTAL SODICO 1G/20ML AMPOLLA (FEPARVI)	20ML AMPOLLA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	23.826
281	TOXOIDE TETANICO 0.5ML	40 UI	SOLUCIO INYECTABLE	$	20.000
282	TRAMADOL 100 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	2.050
283	TRAMADOL HCL 100MG/ML GOTAS	100MG/ML	SOLUCION ORAL	$	3.900
284	TRANEXAMICO 500MG-5ML AMPOLLA	500MG-5ML	SOLUCIO INYECTABLE	$	4.500
285	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	50 MG	TABLETAS	$	154
286	TRIMETOPRIM SULFATO 40 MG + 200MG/5ML	40 MG + 200MG/5ML	SOLUCION ORAL	$	6.000
287	TRIMETOPRIMA SULFA F 160/800 MG TABLETA	160/800 MG	TABLETAS	$	350
288	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	250 MG	CAPSULA BLANDA	$	400
289	VALPROICO ACIDO JARABE 250MG/5ML	250MG	JARABE	$	47.000
290	VERAPAMILO 120MG.	120MG	TABLETA	$	308
291	VERAPAMILO 80 MG TABLETA.	80 MG	TABLETA	$	205
292	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULAS	50.00 UI	CAPSULA	$	800
293	WARFARINA 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETAS	$	400

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
Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la Disan al correo: disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y/o a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, página que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

Sin sobrepasar el precio techo establecido. El sobrepasar los precios unitarios por ítem inhabilita la oferta

El oferente podrá adjuntar junto con la oferta un documento en formato Excel donde relacionará el portafolio de servicios habilitados en la entidad (con sus respectivos códigos CUPS, descripción del servicio y valor en pesos colombianos), relacionando en este aquellos servicios que estén afines al objeto del proceso y **NO** estén en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso.

Este portafolio de servicios (en caso de ser presentado) hará parte integral del futuro contrato, de modo que, los servicios de salud que sean: *(i)* requeridos por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, *(ii)* aprobados del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere, u *(iii)* ordenados por autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas; podrán ser prestados por el contratista previo análisis de los precios por el supervisor y un asesor económico de la regional que estos se encuentran ajustados al mercado, quien emitirá concepto a través de comunicado oficial dirigido al Ordenador del Gasto para su autorización e inclusión al expediente contractual.

NOTA: para los servicios de salud que no se encuentren en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso ni en el *Portafolio de Servicios* y los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requieren mínimo dos cotizaciones para su respetivo estudio del mercado e inclusión de estos al contrato a través de modificación (otro sí); así mismo aplicará para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social) para lo cual deberá aportar factura de compra. Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

Para los medicamentos, implementos e insumos médico quirúrgicos se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en la oferta contratada, y es requerido durante la atención de un paciente, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios con autorización expresa de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba a través de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No Aplica.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

No Aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de ANORÍ del Departamento de ANTIOQUIA. 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

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes al Municipio de ANORÍ del Departamento de ANTIOQUIA.

El usuario, deberá inicialmente realizar una solicitud a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6, quien generará a cada caso en particular, una AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta las posibles variaciones que se puedan presentar en la ejecución normal del contrato, la disminución o incremento repentino y significativo de beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en este municipio, dependiendo de la situación de orden público, lo que indiscutiblemente afectaría cualquier planeación en cuanto el plazo de ejecución del presente proceso contractual; así las cosas se determina, que para la presente contratación se tendrá un plazo de ejecución, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, hasta el **31 de mayo de 2026** o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra.

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.

5.4. 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:

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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**, 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 **Regional de Aseguramiento en Salud N,** 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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
¬ Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario 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 diez (10) primeros días calendario 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 Regional de la Aseguramiento en Salud N 6,
¬ 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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**.
¬ 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 noviembre 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:

---

[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

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 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.*

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

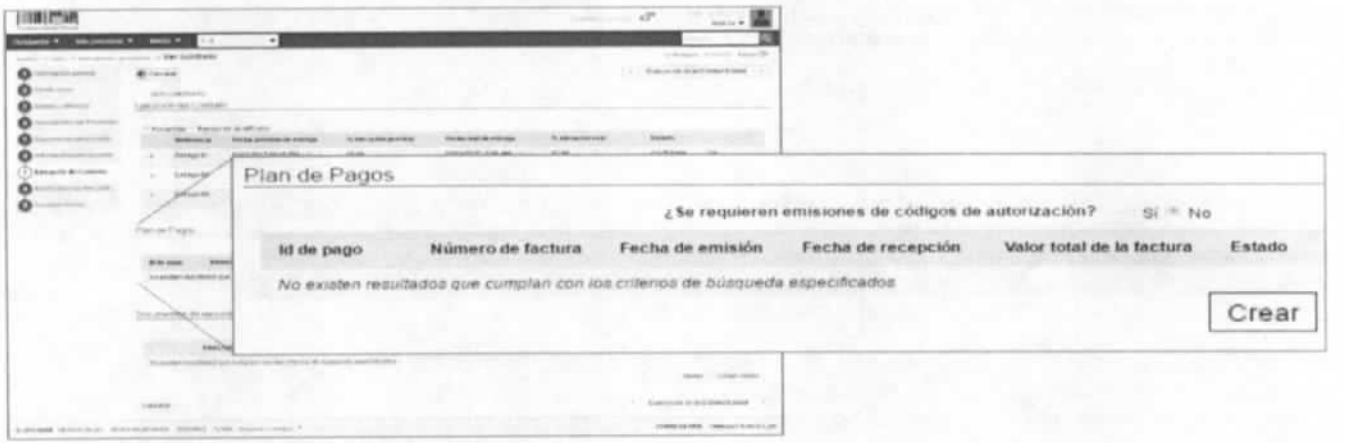
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N 6

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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**, 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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**, 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:

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

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.



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 **Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 Regional de Aseguramiento en Salud N 6, 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 **Regional de Aseguramiento en Salud N 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 Regional de Aseguramiento en Salud N 6
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N 6, 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.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el responsable de planeación o quien designe la Jefatura de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

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

Ver tabla anexa de matriz de riesgo

En atención a lo estipulado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, donde se establece que las garantías no son obligatorias en contratos de empréstito, interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor es igual o inferior al 10% de la menor cuantía, no se exigirán garantías para el presente proceso.

La entidad deberá allegar la póliza de responsabilidad civil extracontractual global que se encuentre vigente y/o póliza de clínicas y hospitales, con la finalidad de realizar la validación de la misma.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe garantizar la atención integral entendida como: la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos suministro y dispensación de medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.

El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en los MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.

El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022.

Al contrato se le incluirán las consultas que se generen por procedimientos y cirugías que se pueden atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Es uno de los principios fundamentales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 facilitar la disponibilidad, dispensación y suministro de los medicamentos en los municipios del Departamento, garantizando la seguridad, eficacia y calidad, promoviendo el uso racional de los medicamentos tanto por los profesionales de la salud como por los mismos usuarios.

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en el municipio de ANORÍ teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.

El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 - de la Policía Nacional, debe garantizar la atención integral en la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región N. 6 de la Policía Nacional, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso.

Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirán la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia.

Cabe resaltar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con Red Propia en el Municipio de ANORÍ– ANTIOQUIA, para brindar atención en salud a sus usuarios, por lo tanto se hace necesario realizar una contratación externa de servicios médicos y odontológicos con el fin de garantizar que los funcionarios, beneficiarios y personal en uso de buen retiro que residan en la localidad y que tengan derecho a los servicios de Sanidad Policía Nacional, reciban una atención en forma oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento médico, Odontológico, urgencias, y procedimientos que pueda atender en el hospital de acuerdo a su nivel de complejidad, con una pronta recuperación del estado de salud del paciente.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo al perfil y calidad de los proponentes del mercado, pueden cotizar la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí, la entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. Se realiza un estudio de mercado en el municipio para contratar con una entidad pública o privada que cumplan con el siguiente Objeto "prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional". Se verifica en la Página Del ministerio de Salud "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS", donde se evidencia que no hay otra institucion que ofrezca el objeto principal motivo de la presente contratación y un amplio portafolio de servicios que cubra el nivel de atencion, sedes, servicios y capacidad. Por lo anterior se establece que la unica entidad que cumple con el objeto a contratar es la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

De conformidad con lo señalado en el articulo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, se sugiere la siguiente metodologia para el desarrollo y presentacion de este aspecto:

En el municipio de Anorí Antioquia, la entidad de salud que cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestacion del servicio siendo esta la unica entidad prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad es el E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

CONSULTA REPS:

PRESTADORES:

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 890982138 - 1

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia — Municipio: ANORI
Código de Prestador	0504003261 - 01
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CL ZEA
Teléfono(s)	8350803
Fax	8350749
Correo Electrónico	anorhs@hospitalanori.gov.co
Razón Social	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI
Representante Legal	GEDWIN VALENCIA RAMOS
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20070831 — Fecha de Vencimiento: 20260430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de octubre de 2025 (12:58 p.m.)

SEDES:

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento — Municipio
Código de Prestador: 0504003261
Nombre del Prestador
Clase de Prestador — Carácter Territorial
Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento — Municipio
Código de la Sede — Sede principal
Nombre de la Sede
Gerente — Zona
Dirección — Barrio
Centro poblado — Fax
Teléfono(s) — Correo Electrónico
Fecha de Apertura

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de octubre de 2025 (1:00 p.m.)

Excel | Word | Texto

(2) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Antioquia	ANORI	0504003261	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	URBANA	CL ZEA Centro	8350803
Antioquia	ANORI	0504003261	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	0504003261	03	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI	URBANA	carrera 29 #15-31	8350803

1

SERVICIOS:

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 0504003261 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina
Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de octubre de 2025 (1:01 p.m.)

(22) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0263916
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0263917
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	312 -ENFERMERÍA	DHSS0263919
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0263921
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0263923
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0263925
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0498588
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	420 -VACUNACIÓN	DHSS0263926
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0263927
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0263928
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0263929
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0263930
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0263931
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0263932
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0263933
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0263934
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	1102-URGENCIAS	DHSS0263935
Antioquia	ANORÍ	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0263936
Antioquia	ANORÍ	0504003261	03	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI	312 -ENFERMERÍA	DHSS0551635
Antioquia	ANORÍ	0504003261	03	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0551636
Antioquia	ANORÍ	0504003261	03	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0551637
Antioquia	ANORÍ	0504003261	03	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI	420 -VACUNACIÓN	DHSS0551638

1

CAPACIDAD:

REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | **CAPACIDAD** | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 0504003261 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo

Concepto

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de octubre de 2025 (1:03 p.m.)

Excel | Word | Texto

(14) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	AMBULANCIAS	Básica	1	LIK390	TERRESTRE	2023	10029299289
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	AMBULANCIAS	Básica	1	ODT796	TERRESTRE	2016	10011091306
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	AMBULANCIAS	Básica	1	ODT942	TERRESTRE	2019	10018347770
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	AMBULANCIAS	Básica	1	ODT985	TERRESTRE	2020	10020107513
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	AMBULANCIAS	Básica	1	OKL299	TERRESTRE	2014	10007729414
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CAMAS	Pediatrica	1			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CAMAS	Adultos	4			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CAMILLAS	Observacion Pediatrica	1			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	2			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CAMILLAS	Observacion Adultos Mujeres	2			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	CONSULTORIOS	Consulta Externa	10			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	SALAS	Partos	1			0	
Antioquia	ANORI	0504003261	01	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI	SALAS	Procedimientos	1			0	

1

SANCIONES:

REGISTRO ACTUAL - SANCIONES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | **SANCIONES**

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 0504003261 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio | Intramural: Hospitalario | Extramural: Unidad Móvil | Extramural: Domiciliario | Extramural: Otras Extramural | Telemedicina: Centro Referencia | Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: Baja | Media | Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de octubre de 2025 (1:04 p.m.)

Excel | Word | Texto

(0) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo

1

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

La entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí cuenta con el recurso humano calificado y la infraestructura física habilitada, adecuada y suficiente que garantiza la prestación de los servicios en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado.

Así mismo, con el fin de ofrecer un excelente servicio y asegurar la entrega oportuna de los medicamentos, La entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí cuenta con una infraestructura física y el personal idóneo y suficiente que garantice el suministro y dispensación de los medicamentos oportuna accesible e interrumpida, a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto del contrato. 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.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Se hace necesario contratar con entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Para este proceso como parte del análisis de la estructura de costo se presenta el valor de las dos últimas contrataciones, realizado entre la Policía Nacional y la entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por la CIRCULAR EXTERNA 025 DE 2024 y tarifas propias.

VALORACION DE BENEFICIOS: Con la contratación que se realice en atención al presente estudio se benefician todos los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que residen en el Departamento de Antioquia, a quienes se les prestará los servicios de salud de baja mediana y alta complejidad que por capacidad instalada se puedan prestar como consulta externa y especializada, hospitalización, ayudas diagnósticas terapéuticas, entre otros.

ANALISIS DEL SECTOR: Se destaca que los servicios a adquirir son servicios de salud y estos están regidos por la ley de oferta y demanda y en algunos casos por el predominio que ostentan algunas IPS en la localidad, de allí que se presenta gran variedad de tarifas en este campo.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Este proceso es dirigido a la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí, que cuenta con la infraestructura necesaria para ofertar sus servicios en el municipio objeto del futuro contrato de prestación de servicios dirigido a beneficiar a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en la jurisdicción.

PRECIOS DE MERCADO: Tomada la cotización presentada por la entidad proponente, se puede concluir que la tarifas para la prestación de los servicios en la comarca, así las cosas, por localidad se proyecta el establecimiento de precios techo para efectuar la posible contratación de servicios.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se destaca que en promedio son tarifas vigentes.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: En harás de mejorar no solo la oportunidad sino la atención de manera integral a los usuarios de La Regional De Aseguramiento En Salud No 6 se ha tenido en cuenta el manejo de las especialidades clínicas básica en el municipio.

VALORACION DE BENEFICIOS: Sin lugar a dudas contar con los servicios asistenciales que garanticen una adecuada atención en salud, se constituyen en el mayor beneficio no solo para los usuarios sino para la Sanidad Policial.

COSTOS INDIRECTOS: Es vital que el proponente incluya en el costeo de sus servicios aquellos gastos derivados de la legalización y ejecución de presente contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Pesos Colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el analisis de precios es necesario tener en cuenta los precios de referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)

- Precios historicos (anteriores contrataciones: Policia Nacional)
- Precios de catalogo o portales WEB.
- Precios de mercado (cotizacion)

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policia Nacional, debe garantizar la atención integral en la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región N°6 de la Policía Nacional, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso. Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirán la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia, los cuales suman una población de 31 usuarios, así:

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Y DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP OTRAS ENTIDADES

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DE PROCESO	VALOR
RASES No. 7 - E.S.E DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDADA EN URGENCIAS MÉDICAS, HOSPITALARIOS Y PROCEDIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	No refiere nro de contrato Resolución 212 del 13/09/2024	PN RASES No. 7 CD 104 2024	$ 105.000.000,00
ESE HOSPITAL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	PN RASES8 UPRES CESAR CD 033 - 2022	PN RASES8 UPRES CESAR CD 033 - 2022	$ 20.000.000,00
ESE HOSPITAL MUNICIPIO CURUMANÍ	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO CURUMANÍ	PN RASES8 UPRES CESAR CD 034 - 2022	PN RASES8 UPRES CESAR CD 034 - 2022	$ 20.000.000,00

En el presente análisis de precios, se aclara que los valores referenciados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II no serán considerados como base para la determinación del valor estimado de la contratación.

Esto basado en que los precios publicados en SECOP corresponden a procesos contractuales con condiciones particulares que pueden no ser comparables con el objeto contractual actual, además de que podrían no reflejar las condiciones actuales del mercado.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

CONTRATOS ANTERIORES REALIZADOS CON LA MISMA ENTIDAD DEL ECO

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20191-21	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	Soat pleno – tarifas propias institucionales	Soat pleno – tarifas propias institucionales
2	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20250-23	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	Soat pleno – tarifas propias institucionales	Soat pleno – tarifas propias institucionales
3	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	65-5-20322-24	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Anorí.	Soat pleno – tarifas propias institucionales	Soat pleno – tarifas propias institucionales

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No Aplica.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CODIGO CUPS	TARIFA	PRECIO TECHO
1	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	230101	UVT 2025	$ 33.100
2	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	230201	UVT 2025	$ 18.600
3	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	231100	UVT 2025	$ 75.000
4	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	231200	UVT 2025	$ 120.000
5	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	232101	UVT 2025	$ 36.700
6	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	UVT 2025	$ 63.400
7	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	UVT 2025	$ 46.800
8	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	UVT 2025	$ 122.700
9	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	237302	UVT 2025	$ 153.500
10	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	UVT 2025	$ 184.700
11	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	697101	UVT 2025	$ 65.000
12	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	735301	UVT 2025	$ 1.200.000
13	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	UVT 2025	$ 80.000
14	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	UVT 2025	$ 480.000
15	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INSICION	861203	UVT 2025	$ 70.000
16	INSERCION DE IMPLANTE SUBDERMICO	861801	UVT 2025	$ 84.300
17	ONICECTOMIA 1 O 2 UÑAS	862701	UVT 2025	$ 127.900
18	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	865101	UVT 2025	$ 24.400
19	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	865102	UVT 2025	$ 178.700
20	870001-RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	870001	UVT 2025	$ 80.900
21	870003-RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	UVT 2025	$ 71.700
22	870004-RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	870004	UVT 2025	$ 41.900
23	870005-RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	UVT 2025	$ 123.400
24	870101-RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	UVT 2025	$ 71.700
25	870104-RADIOGRAFÍA DE MALAR	870104	UVT 2025	$ 71.700
26	870105-RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	870105	UVT 2025	$ 71.700
27	870107-RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	870107	UVT 2025	$ 71.700
28	870108-RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	870108	UVT 2025	$ 71.700
29	870112-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	UVT 2025	$ 71.700
30	870113-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	870113	UVT 2025	$ 71.700
31	870440-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	870440	UVT 2025	$ 29.700
32	870450-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	870450	UVT 2025	$ 16.100
33	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	870456	UVT 2025	$ 16.100
34	870601-RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	UVT 2025	$ 46.800
35	870602-RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	870602	UVT 2025	$ 83.000
36	871010-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	871010	UVT 2025	$ 90.800
37	871019-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	871019	UVT 2025	$ 239.100
38	871020-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	871020	UVT 2025	$ 88.900
39	871030-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	UVT 2025	$ 88.600
40	871040-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	UVT 2025	$ 110.600
41	871050-RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	871050	UVT 2025	$ 86.100
42	871060-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	UVT 2025	$ 198.800
43	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	UVT 2025	$ 54.200
44	871111-RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	871111	UVT 2025	$ 78.500
45	871112-RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	871112	UVT 2025	$ 71.300
46	871121-RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	871121	UVT 2025	$ 78.800
47	871129-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	UVT 2025	$ 94.700
48	872002-RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	UVT 2025	$ 91.800
49	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	UVT 2025	$ 162.300
50	873111-RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	873111	UVT 2025	$ 71.600

51	873112-RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	873112	UVT 2025	$	55.300
52	873121-RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	873121	UVT 2025	$	71.700
53	873122-RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	873122	UVT 2025	$	55.300
54	873123-RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	UVT 2025	$	32.500
55	873202-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	UVT 2025	$	17.900
56	873204-RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	873204	UVT 2025	$	71.600
57	873205-RADIOGRAFÍA DE CODO	873205	UVT 2025	$	55.300
58	873206-RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	873206	UVT 2025	$	55.300
59	873210-RADIOGRAFÍA DE MANO	873210	UVT 2025	$	55.300
60	873312-RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	873312	UVT 2025	$	71.700
61	873313-RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	873313	UVT 2025	$	71.500
62	873314-RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	UVT 2025	$	71.700
63	873333-RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	873333	UVT 2025	$	55.300
64	873335-RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	873335	UVT 2025	$	55.300
65	873340-RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	873340	UVT 2025	$	71.700
66	873411 - RADIOGRAFÍA DE PELVIS	873411	UVT 2025	$	60.800
67	873412-RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	873412	UVT 2025	$	32.500
68	873420-RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	873420	UVT 2025	$	71.700
69	873422-RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	UVT 2025	$	32.500
70	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	873423	UVT 2025	$	83.000
71	873431-RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	873431	UVT 2025	$	55.300
72	873443-RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	UVT 2025	$	32.500
73	873444-RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	873444	UVT 2025	$	29.100
74	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	UVT 2025	$	52.100
75	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	890203	UVT 2025	$	35.900
76	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	UVT 2025	$	32.000
77	890211-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	890211	UVT 2025	$	35.700
78	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL	890301	UVT 2025	$	52.400
79	CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERIA	890305	UVT 2025	$	16.100
80	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	UVT 2025	$	35.900
81	890311-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	890311	UVT 2025	$	33.400
82	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	UVT 2025	$	65.700
83	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	UVT 2025	$	85.900
84	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	890703	UVT 2025	$	38.800
85	TOMA Y LECTURA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	892901	UVT 2025	$	41.900
86	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895401	UVT 2025	$	58.000
87	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011	UVT 2025	$	39.400
88	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012	UVT 2025	$	169.200
89	ANTIBIOGRAMA DISCO	901001	UVT 2025	$	45.400
90	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRASNEELSEN	901101	UVT 2025	$	23.000
91	FROTIS DE FLUJO VAGINAL	901107	UVT 2025	$	18.600
92	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	UVT 2025	$	73.900
93	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	UVT 2025	$	104.800
94	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	UVT 2025	$	88.600
95	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO	901236	UVT 2025	$	95.500
96	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	UVT 2025	$	77.700
97	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH	901305	UVT 2025	$	21.200
98	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	901311	UVT 2025	$	52.800
99	CULTIVO STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO	901321	UVT 2025	$	73.900
100	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	902045	UVT 2025	$	52.800
101	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	902049	UVT 2025	$	51.400
102	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	902204	UVT 2025	$	8.400
103	HEMOGRAMA COMPLETO PYP	902207	UVT 2025	$	36.300
104	HEMOGRAMA II	902208	UVT 2025	$	36.300
105	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	UVT 2025	$	36.300
106	HEMATOCRITO	902211	UVT 2025	$	6.700
107	HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	902213	UVT 2025	$	13.500
108	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	UVT 2025	$	18.600
109	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	UVT 2025	$	23.000
110	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	UVT 2025	$	14.900
111	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	UVT 2025	$	23.000
112	FERRITINA	903016	UVT 2025	$	83.400

113	FOSFATASA ALCALINA	903017	UVT 2025	$	39.900
114	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	UVT 2025	$	66.100
115	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	UVT 2025	$	130.400
116	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	903105	UVT 2025	$	92.900
117	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	UVT 2025	$	79.900
118	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	UVT 2025	$	111.600
119	TROPONINA T CUALITATIVA	903437	UVT 2025	$	111.600
120	CALCIO IONICO	903604	UVT 2025	$	77.300
121	VITAMINA B 12	903703	UVT 2025	$	191.900
122	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	UVT 2025	$	191.900
123	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	UVT 2025	$	24.500
124	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	UVT 2025	$	14.800
125	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	UVT 2025	$	28.400
126	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	UVT 2025	$	34.900
127	CLORO	903813	UVT 2025	$	16.600
128	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	903815	UVT 2025	$	36.700
129	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	903816	UVT 2025	$	43.000
130	COLESTEROL TOTAL	903818	UVT 2025	$	44.400
131	CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	903821	UVT 2025	$	33.500
132	DESHIDROGENASA LACTICA	903828	UVT 2025	$	25.800
133	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	UVT 2025	$	29.200
134	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	903838	UVT 2025	$	44.400
135	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	903839	UVT 2025	$	81.100
136	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	UVT 2025	$	21.800
137	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	UVT 2025	$	100.300
138	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	903845	UVT 2025	$	55.600
139	HIERRO TOTAL	903846	UVT 2025	$	61.400
140	LIPASA	903847	UVT 2025	$	55.900
141	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	UVT 2025	$	33.400
142	NITROGENO UREICO	903856	UVT 2025	$	17.400
143	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	UVT 2025	$	51.800
144	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	UVT 2025	$	42.900
145	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	903866	UVT 2025	$	38.000
146	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO AST	903867	UVT 2025	$	38.000
147	TRIGLICERIDOS	903868	UVT 2025	$	24.500
148	CREATINURIA	903876	UVT 2025	$	33.400
149	GLUCOMETRIA	903883	UVT 2025	$	21.700
150	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	UVT 2025	$	21.200
151	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	904105	UVT 2025	$	133.100
152	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	UVT 2025	$	152.500
153	PROLACTINA	904108	UVT 2025	$	118.200
154	ESTRADIOL	904503	UVT 2025	$	119.600
155	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	UVT 2025	$	70.600
156	PROGESTERONA	904510	UVT 2025	$	122.700
157	TESTOSTERONA TOTAL	904602	UVT 2025	$	114.800
158	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	904902	UVT 2025	$	114.800
159	TIROXINA LIBRE T4L	904921	UVT 2025	$	87.300
160	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	UVT 2025	$	85.500
161	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905202	UVT 2025	$	91.400
162	DROGAS DE ABUSO NCOC	905727	UVT 2025	$	55.000
163	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	UVT 2025	$	61.400
164	ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR TITULACION	906002	UVT 2025	$	51.400
165	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	UVT 2025	$	144.300
166	LEISHMANIA MUCOCUTANEA VICERAL ANTICUERPOS POR IFI	906121	UVT 2025	$	24.500
167	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906127	UVT 2025	$	133.100
168	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906129	UVT 2025	$	133.100
169	TRIPANOSOMA CRUZY CHAGAS ANTICUERPOS POR LATEX	906132	UVT 2025	$	115.000
170	DENGUE ANTICUERPOS IGM	906208	UVT 2025	$	315.600
171	DENGUE Antigenos NS1 y Anticuerpos IgG e IgM	906209	UVT 2025	$	470.700
172	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES IGM	906219	UVT 2025	$	157.300
173	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M ANTI CORE HBC M	906220	UVT 2025	$	157.300
174	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	UVT 2025	$	135.000
175	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS	906223	UVT 2025	$	157.300
176	HERPES I ANTICUERPOS IG G	906228	UVT 2025	$	138.800
177	HERPES II ANTICUERPOS IG G	906230	UVT 2025	$	138.800

178	HERPES II ANTICUERPOS IG M	906231	UVT 2025	$	138.800
179	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	906241	UVT 2025	$	120.400
180	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	906244	UVT 2025	$	126.300
181	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	UVT 2025	$	125.200
182	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	UVT 2025	$	608.300
183	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	UVT 2025	$	110.000
184	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906263	UVT 2025	$	52.000
185	ANTIGENO P 24 VIH 1	906302	UVT 2025	$	165.400
186	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE AG HBS	906317	UVT 2025	$	157.300
187	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS A RO SS B LA RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	UVT 2025	$	221.600
188	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	UVT 2025	$	221.600
189	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	UVT 2025	$	107.300
190	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	UVT 2025	$	107.300
191	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	UVT 2025	$	226.000
192	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	UVT 2025	$	79.900
193	INMUNOGLOBULINA E IG E SEMIAUTOMATIZADO	906835	UVT 2025	$	92.500
194	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	UVT 2025	$	24.000
195	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	UVT 2025	$	21.700
196	SEROLOGIA PRUEBA NO TREPOMENICA VDRL EN SUERO O LCR	906915	UVT 2025	$	23.000
197	COPROLOGICO	907002	UVT 2025	$	14.300
198	COPROSCOPICO	907004	UVT 2025	$	56.800
199	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE	907008	UVT 2025	$	11.000
200	UROANALISIS	907106	UVT 2025	$	23.000
201	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	911003	UVT 2025	$	57.800
202	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	911018	UVT 2025	$	19.000
203	931001TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001	UVT 2025	$	33.500
204	INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR MUSLO PIERNA O	935304	UVT 2025	$	134.000
205	NEBULIZACION	939402	UVT 2025	$	21.900
206	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	950601	UVT 2025	$	16.100
207	INSERCION DE CATETER URINARIO VESICAL SOD	961601	UVT 2025	$	60.000
208	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963300	UVT 2025	$	44.400
209	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	965201	UVT 2025	$	36.700
210	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981100	UVT 2025	$	75.000
211	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	990204	UVT 2025	$	16.100
212	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS BCG	993102	UVT 2025	$	4.800
213	VACUNA ANTIGRIPAL	993104	UVT 2025	$	4.800
214	VACUNA NEUMOCOCO 7	993106	UVT 2025	$	4.800
215	VACUNA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA TD HOMBRES	993120	UVT 2025	$	4.800
216	VACUNACION DIFTERIA TETANO Y TOSFERINA DPT	993122	UVT 2025	$	4.800
217	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPILUS INFLUENZA TIPO B DIFTERIA TETANOS TOS FERINA Y HEPATITIS B PENTAVALENTE	993130	UVT 2025	$	4.800
218	VACUNA CONTRA POLIOMIELITIS VOP	993501	UVT 2025	$	4.800
219	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	993502	UVT 2025	$	4.800
220	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	993503	UVT 2025	$	4.800
221	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	993504	UVT 2025	$	4.800
222	VACUNACION CONTRA RABIA	993505	UVT 2025	$	4.800
223	VACUNACION CONTRA VARICELA	993509	UVT 2025	$	4.800
224	VACUNA ROTAVIRUS	993512	UVT 2025	$	4.800
225	VACUNACION COMBINADA TRIPLE VIRAL SRP	993522	UVT 2025	$	4.800
226	CONTROL DE PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCIONES DE HIGIENE ORAL	997002	UVT 2025	$	16.000
227	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	997104	UVT 2025	$	35.700
228	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	997106	UVT 2025	$	35.900
229	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	997301	UVT 2025	$	145.300
230	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	10B004	UVT 2025	$	180.000
231	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	130B02	UVT 2025	$	180.000
232	SALA DE CURACIONES	5DS002	UVT 2025	$	31.000
233	SALA PEQUEÑA DE CIRUGIA SUTURAS	5DS003	UVT 2025	$	71.500
234	SALA DE YESOS	5DS004	UVT 2025	$	80.000
235	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	5DSB01	UVT 2025	$	49.000

ITEM	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO	UNIDAD MINIMA DE REPORTE	FORMA FARMACEUTICA	VALOR TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES
1	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML	150 MG/5 ML	JARABE	$ 3.200
2	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	500 MG	TABLETAS	$ 100
3	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	10 MG	TABLETAS	$ 800
4	ACETILCISTEINA 600 MG SOBRE ECAR	600 MG	SOBRE	$ 1.200
5	ACICLOVIR TABLETAS 200 MG	200 MG	TABLETAS	$ 250
6	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	100 MG	TABLETAS	$ 100
7	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	1 MG	TABLETAS	$ 50
8	ACIDO FUSIDICO 20MG CREMA 2% GENFAR	20MG	CREMA	$ 15.000
9	ACIDO RETINOICO 0.05% LOCION	0.05%	LOCION	$ 12.000
10	ACIDO RETINOICO CREMA 0.05 %	0.05%	CREMA	$ 15.000
11	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETAS	$ 1.461
12	ADENOSINA 6 MG/2 ML AMPOLLA	6 MG/2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 29.227
13	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 5 ML	-	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.500
14	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	200 MG	TABLETA	$ 600
15	ALBENDAZOL 400 MG/20 ML SUSPENSION ORAL	400 MG	SOLUCION ORAL	$ 1.700
16	ALCAINE 0.5% SOLUCION OFTALMICA	0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$ 73.920
17	ALENDRONATO SODICO 70 MG	70 MG	TABLETAS	$ 600
18	ALOPURINOL 100 MG TABLETAS	100 MG	TABLETAS	$ 500
19	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETAS	$ 700
20	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA	0.5 MG	TABLETAS	$ 100
21	ALPRAZOLAM TABLETAS X 0.25 MG	0.25 MG	TABLETAS	$ 2.106
22	ALTEPLASE 50 MG POLVO LIOFILIZADO AMPOLLA	50 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.700.000
23	ALUMINIO HIDROXIDO 0.4G+MAGNESIO4.G+SIMETICONA 0.4G	0	SOLUCION ORAL	$ 9.800
24	AMANTADINA 100 MG CAPSULAS	100 MG	CAPSULA	$ 1.600
25	AMIKACINA 500 MG/2ML AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.000
26	Amikacina sulfato Amp 100 mg/2 mL *GENFAR*	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.000
27	AMIODARONA 200 MG. TABLETAS	200 MG	TABLETAS	$ 800
28	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML AMPOLLA	150 MG/ 3ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 29.343
29	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$ 100
30	AMLODIPINO 5 MG	5 MG	TABLETAS	$ 50
31	AMOXICILINA 250MG/5ML FRASCO X 100 ML	250 MG/ 5ML	SUSPENSION ORAL	$ 9.800
32	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	500 MG	CAPSULA	$ 400
33	AMPICILINA 1 G+SULBACTAM BASE 0.5 G AMPOLLA	1G+0.5G	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$ 5.000
34	AMPICILINA 250 MG/ 5 ML FRASCO X 60 ML	250 MG	SOLUCION ORAL	$ 5.438
35	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	250MG/5 ML	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$ 400
36	AMPICILINA SODICA 1G AMPOLLA	500 MG	CAPSULA	$ 2.500
37	AMPICILINA SODICA 500 MG AMPOLLA	1 g	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$ 2.000
38	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA MASTICABLE	$ 264
39	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETAS	$ 90
40	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS	40 MG	TABLETAS	$ 200
41	ATROPINA 1MG/ML AMPOLLA	1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.500
42	AZATIOPRINA 50 MG	50 MG	TABLETAS	$ 800
43	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRASCO X 15ML.	200 MG/5ML	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$ 10.100
44	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$ 1.300
45	BECLOMETASONA 250 MCG/DOSIS	250 MCG	INHALADOR BUCAL	$ 16.000
46	BECLOMETASONA 50 MCG-DOSIS NASAL	50 MCG	INHALADOR NASAL	$ 17.128
47	BECLOMETASONA 50 MCG INH BUCAL	50 MCG	INHALADOR BUCAL	$ 15.000
48	BETAMETASONA 0.05% CREMA	0.05%	CREMA TOPICA	$ 9.903
49	BETAMETASONA 4 MG-ML	4 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.000
50	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	2 MG	TABLETA	$ 329
51	BISACODILO TABLETA 5MG	5 MG	TABLETA	$ 220
52	BRIMONIDINA TARTRATO 2.0 MG OFTALMICAS	2 MG	SOLUCION OFTALMICA	$ 8.857
53	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG-DOSIS	20 MCG por cada sosis	INHALADOR	$ 12.000
54	BUTIL BROMURO HIOSCINA 20 MG/1ML AMPOLLA	20 mg	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.800
55	BUTIL BROMURO HIOSCINA TAB 10 MG	10 MG	TABLETAS	$ 500
56	CAFEINA100MG-ERGOTAMINA1 MG	100 MG-1 GM	TABLETAS	$ 350

57	CALCIO 600 MG TABLETA	600 MG	TABLETAS	$	300
58	CALCIO 600 MG+VITAMINA D 200 U.I	600 MG + 200 UI	TABLETAS	$	400
59	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	0.25 MG	CAPSULA	$	200
60	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$	200
61	CAPTOPRIL TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETA	$	150
62	CARBAMAZEPINA FRASCO 100MG/5 ML	100 MG/5 ML	SUSPENSION ORAL	$	7.982
63	CARBAMAZEPINA TABLETAS 200 MG	200 MG	TABLETA	$	156
64	CARBIDOPA 25 MG+LEVODOPA 100 MG	25 MG + 250 MG	TABLETA	$	800
65	CARBIDOPA 25 MG+LEVODOPA 250 MG	25 MG + 100 MG	TABLETA	$	694
66	CARBONATO DE LITIO TABLETAS 300 MG	300 MG	TABLETA	$	950
67	CARVEDILOL 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$	500
68	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETAS	12.5 MG	TABLETA	$	500
69	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS	6.25 MG	TABLETA	$	200
70	CEFALEXINA 250 MG/5 ML FRASCO X 60 ML	250 MG/5 ML FRASCO X	POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL	$	7.200
71	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG	500	CAPSULA	$	550
72	CEFALOTINA 1G AMPOLLA	1G	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	$	3.800
73	CEFRADINA 500 MG CAPSULAS	500 MG	CAPSULA	$	700
74	CEFTRIAXONA 1.0G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1.0G POLVO PARA SOLUCION	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	$	4.500
75	CIANOCOBALAMINA VITAMINA B12 1 MG/ML	1 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.550
76	CIPROFLOXACINA 100 MG-10 ML	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.000
77	CIPROFLOXACINA 500 MG CAPSULA	500 MG	CAPSULA	$	445
78	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	30.000
79	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	500MG	TABLETA	$	1.800
80	CLINDAMICINA 300MG TAB LA SANTE	300 MG	TABLETA	$	1.000
81	CLINDAMICINA 600 MG/4ML AMPOLLA	600 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
82	CLONAZEPAM GOTAS SOLUCION ORAL 2.5 MG	GOTAS SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL	$	8.000
83	CLONAZEPAM TABLETAS 0.5 MG	0.5 mg	TABLETA	$	300
84	CLONIDINA TABLETAS POR 0.150 MG.	150 MG.	TABLETA	$	70
85	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	75 MG	TABLETA	$	600
86	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	4 MG	TABLETA	$	50
87	CLORFENIRAMINA JARABE 2MG/5ML	2MG	JARABE	$	4.368
88	CLOROQUINA 250MG TABLETA	250MG	TABLETA	$	250
89	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ML-10 ML AMPOLLA	2MEQ/ML-10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.739
90	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.907
91	CLORURO DE SODIO AL 0.9% 250ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.907
92	CLORURO DE SODIO AL 0.9% 500ML	0.9 %	SOLUCION INYECTABLE	$	3.996
93	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	1% CREMA	CREMA	$	5.574
94	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS VAGINALES	100 MG OVULOS	OVULO	$	550
95	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL AL 1%	CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL	$	8.800
96	CLOZAPINA 100MG	100MG	TABLETA	$	263
97	CLOZAPINA 25 MG	25 MG	TABLETA	$	198
98	COLCHICINA 0.5 MG TABLETAS	0.5 MG	TABLETA	$	366
99	COLESTIRAMINA 4G GRANULADO	4G	SOBRES	$	2.766
100	CROMOGLICATO SODIO NASAL 2%	SODIO	SOLUCION NASAL	$	8.000
101	CROMOGLICATODESODIO 40.0 MG OFTALMICA	40.0 MG	SOLUCION OFTALMICA	$	15.300
102	DESONIDA 0.1 % CREMA TOPICA	0.1%	CREMA	$	15.800
103	DEXAMETASONA 1MG-NEO-3.5MG-POLI 6000U.I OFTALMICA	1MG-NEO-3.5MG-POLI 6000U.I	SOLUCION OFTALMICA	$	6.500
104	DEXAMETASONA 8 MG/2 ML AMPOLLA	8 MG/ 2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
105	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/ML AMPOLLA	4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.210
106	DEXTROSA AL 10%	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	5.000
107	DEXTROSA AL 5%	5%	SOLUCION INYECTABLE	$	5.500
108	DEXTROSA AL 5% MIXTA	5% - 0.009%	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
109	DIAZEPAM AMPOLLA 10 MG /2ML	10 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.800
110	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$	80
111	DICLOFENACO 75 MG/3 ML AMPOLLA	3 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.436
112	DICLOXACILINA 250 MG/5ML FRASCO X 80 ML	250 MG/5ML	POLVO PARA SUSPENSION	$	5.187
113	DICLOXACILINA CAPSULAS 500 MG	500	CAPSULA	$	600
114	DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE X 120 ML	12.5MG/5ML JARABE X	JARABE	$	5.300
115	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULAS.	50 MG	CAPSULA	$	500
116	DIFENHIDRAMINA HCL 50MG/5ML	50 MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	16.000
117	DIFENHIDRAMINA HCL10 MG/1ML AMPOLLA	10 MG/1ML	SOLUCION INYECTABLE	$	9.000
118	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FRASCO X 120ML	2.42 MG/ML JARABE FRASCO X	JARABE	$	13.000

119	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$	150
120	DIPIRONA AMPOLLA 1G/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.000
121	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML AMPOLLA	20 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	12.000
122	DOPAMINA CLOHIDRATO AMPOLLA 200MG/5ML	200MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.300
123	DOXICICLINA 100 MG TABLETAS	100 MG	TABLETA	$	300
124	ENALAPRIL 20 MG	20 MG	TABLETA	$	300
125	ENALAPRIL 5 MG	#N/D	#N/D	$	198
126	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG+VALERATO DE ESTRA 5 MG	50 MG	SOLUCIO INYECTABLE	$	9.000
127	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG /1ML	1 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	1.500
128	ESOMEPRAZOL 40 MG	40 MG	TABLETAS	$	250
129	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETAS.	100 MG	TABLETA	$	550
130	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	25MG	TABLETA	$	150
131	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG	0.625	TABLETAS	$	900
132	ESTROGENOS CONJUGADOS TUBO 0.0625 MG/G	0.0625 MG	CREMA	$	33.528
133	FENITOINA SODICA 250 MG/5ML AMPOLLA	5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.078
134	FENOBARBITAL TABLETAS 100 MG	100 MG	TABLETA	$	600
135	FENTANILO 0.5 MG / 10 ML AMPOLLA	0.5 MG / 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.000
136	FITOMENADIONA 0.2ML AMPOLLA	0.2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	36.000
137	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	200 MG	CAPSULA	$	1.000
138	FLUNARIZINA 10 MG	100 MG	TABLETA	$	110
139	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICA	0.1% SOLUCION	SOLUCION OFTALMICA	$	13.000
140	FLUOXETINA 20 MG CAPSULA	20 MG	CAPSULA	$	400
141	FLUOXETINA 20MG/5 ML JARABE FCO X 70 ML	20MG/5 ML	JARABE	$	8.800
142	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMPOLLA	20MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
143	FUROSEMIDA 40 MG	40 MG	TABLETA	$	70
144	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	600 MG	TABLETA	$	426
145	GENTAMICINA 0.3% OFTALMICA	0.3% OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$	6.000
146	GENTAMICINA 160 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.900
147	GENTAMICINA 40 MG/1ML AMPOLLA	40 MG/1ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.800
148	GENTAMICINA 80MG /2ML AMPOLLA	80MG /2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.400
149	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA	$	41
150	GLUCONATO DE CALCIO10%AMPOLLA	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	2.900
151	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5MG/ML SOLUCION	SOLUCION INYECTABLE	$	2.000
152	HALOPERIDOL ORAL 2 MG-ML GOTAS	2 MG-ML GOTAS	SOLUCION ORAL	$	6.614
153	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	25 MG	TABLETA	$	60
154	HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLA	100 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	4.536
155	HIDROCORTISONA AL 1% CREMA	1%	CREMA	$	5.500
156	HIERRO SULFATO 125MG/ML GOTAS ORALES FRASCO X 20 ML	125 MG	SOLUCION ORAL	$	3.500
157	HIOSCINA 20 MG +DIPIRONA 2.5 G/5ML AMPOLLA	20 MG +DIPIRONA 2.5 G/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.800
158	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	400 MG	TABLETA	$	250
159	IMIPRAMINA 10 MG TABLETAS	10 MG	TABLETA	$	600
160	IMIPRAMINA TABLETAS 25 MG	25	TABLETA	$	138
161	INMUNOGLOBULINA 250 - 300MCG-2ML	250 - 300MCG	SOLUCION INYECTABLE	$	215.003
162	INSULINA 100 UI-ML N-P-H	100 UI-ML N-P	SOLUCION INYECTABLE	$	22.000
163	INSULINA CRISTALINA100UI-ML	100UI	SOLUCION INYECTABLE	$	22.000
164	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG	5 MG	TABLETA SUBLINGUAL	$	2.500
165	ISOSORBIDE TABLETAS 10MG	TABLETAS	TABLETA	$	90
166	IVERMECTINA 0.6% GOTAS	0.6% GOTAS	SOLUCION ORAL	$	5.000
167	KETAMINA 500 MG/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	26.000
168	KETOCONAZOL TABLETAS 200 MG	200	TABLETA	$	350
169	KETOTIFENO JARABE 1 MG/5 ML	5 ML	JARABE	$	4.826
170	KETOTIFENO SOLUCION OFTALMICA 0.5 MG	5 MG	SOLUCION OFTALMICA	$	22.000
171	LABETALOL 100 MG /20 ML AMPOLLA	20 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	19.800
172	LACTATO DE RINGER 500 ML	N/A	SOLUCION INYECTABLE	$	4.500
173	LANSOPRAZOL 30 MG	30 MG	CAPSULA	$	500
174	LATANOPROST 0.05MG/ML (0.05%) *POEN*	0.05MG/ML	SOLUCION OFTALMICA	$	14.000
175	LEVOMEPROMAZINA 25MG	25MG	TABLETA	$	380
176	LEVOMEPROMAZINA ORAL 4% GOTAS	4 %	SOLUCION ORAL	$	13.600
177	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 100MG	TABLETAS	TABLETA	$	683
178	LEVONORGESTREL 0.15+ETINILESTRADIOL 0.03MG	0.3MG	TABLETA	$	311
179	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETAS	100 MCG	TABLETA	$	255
180	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCG TABLETAS	112 MCG	TABLETA	$	1.200
181	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG TABLETA	125 MCG	TABLETA	$	746
182	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	150 MCG	TABLETA	$	609

183	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG TABLETA	25 MCG	TABLETA	$	300
184	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA	50 MCG	TABLETA	$	300
185	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	75 MCG	TABLETA	$	443
186	LEVOTIROXINA SODICA 88 MCG	88 MCG	TABLETA	$	1.154
187	LIDOCAINA 5MG -HIDROCORTISONA ACETATO0.28G UNGUENTO	28G UNGUENTO	UNGÜENTO RECTAL	$	35.000
188	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO	2	JALEA	$	20.006
189	LOPERAMIDA TABLETA 2 MG	2	TABLETA	$	500
190	LORATADINA 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA	$	100
191	LORATADINA JARABE 5MG/5ML FRASCO X 100 ML	5MG/5ML FRASCO X	JARABE	$	5.000
192	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	1 MG	TABLETA	$	200
193	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	2 MG	TABLETA	$	200
194	LOSARTAN 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETAS	$	148
195	LOSARTAN 50 MG. TABLETAS	50 MG	TABLETAS	$	368
196	LOVASTATINA 20 MG TABLETAS	20 MG	TABLETAS	$	120
197	MANITOL 20% BOLSA	20% BOLSA	SOLUCION INYECTABLE	$	26.000
198	MEDROXIPROGESTERONA 25 MG +ESTRADIOL 5 MG AMPOLLA	25 MG +ESTRADIOL 5 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	9.000
199	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETAS	5 MG	TABLETA	$	369
200	MEDROXIPROGESTERONA150MG AMPOLLA	150MG	SOLUCION INYECTABLE	$	11.000
201	MESALAZINA 4G/ 60 ML SOLUCION RECTAL	4G/ 60 ML	SOLUCION RECTAL	$	11.200
202	MESALAZINA 500 MG	500 MG	TABLETA	$	900
203	METFORMINA 850 MG TABLETA	850 MG	TABLETAS	$	200
204	METILFENIDATO 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETAS	$	832
205	METILPREDNISOLONA 500 MG AMPOLLA	500 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	17.000
206	METIMAZOL 5MG TABLETAS	5MG	TABLETAS	$	180
207	METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS	750 MG	TABLETAS	$	300
208	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	1.176
209	METOCLOPRAMIDA ORAL 4 MG/ML FRASCO X 30 ML	4 MG/ML FRASCO X	SOLUCION ORAL	$	6.000
210	METOCLOPRAMIDA TABLETA 10 MG	10 mg	TABLETAS	$	261
211	METOPROLOL 100 MG	100 MG	TABLETAS	$	250
212	METOPROLOL 1GM/ML AMP ROPSOHN	1GM/ML AMP	SOLUCION INYECTABLE	$	19.500
213	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG LIBERACION PROLONGADA	100 MG	TABLETA	$	1.321
214	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG	25 MG	TABLETA	$	330
215	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG	50 mg	TABLETA	$	661
216	METOPROLOL TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETAS	$	150
217	METOTREXATO TABLETAS X 2.5 MG	5 MG	TABLETA	$	500
218	METRONIDAZOL 250 MG/ 5ML FRASCO X 120 ML	250 MG/ 5ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	6.900
219	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS VAGINALES	500 MG OVULOS	OVULO	$	500
220	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$	200
221	METRONIDAZOL 500MG-100ML AMPOLLA	500MG-100ML	250 MG/ 5ML FRASCO X	$	4.200
222	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML AMPOLLA	5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
223	MISOPROSTOL 200MG	200 MG	TABLETA	$	4.277
224	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG / ML AMPOLLA	10 MG	SOLUCION INYECTABLE	$	5.929
225	MORFINA CLORHIDRATO AL 3% SOLUCIÓN ORAL	3% SOLUCIÓN ORAL	SOLUCION ORAL	$	4.500
226	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/ML SOL. INY	0.4MG/ML SOL	SOLUCION INYECTABLE	$	36.000
227	NAPROXENO 150MG/5ML FRASCO X 80 ML	150MG/5ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	6.000
228	NAPROXENO 250 MG TABLETA	250 MG	TABLETA	$	170
229	NARATRIPTAN HCL 2.5 MG	2.5 MG	TABLETA	$	8.700
230	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULAS	30 MG	CAPSULA LIBERACION	$	400
231	NIMODIPINO 30 MG	30 MG	TABLETA	$	300
232	NISTATINA 100.000UI/ML FRASCO X 60 ML	100.000UI/ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	8.000
233	NISTATINA 100.000 U.I./G CREMA	100.000 U.I./G	CREMA	$	26.000
234	NITROFURANTOINA CAPSULAS 100 MG	100	CAPSULAS	$	338
235	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	25.000
236	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2ML	50 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$	62.500
237	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	4 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$	4.128
238	OLANZAPINA 5 MG TABLETAS	5 MG	TABLETAS	$	1.000
239	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20 MG	CAPSULA	$	500
240	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	40 MG	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	5.500
241	ONDANSETRON 8 MG/2ML	8MG	SOLUCION INYECTABLE	$	2.471
242	OXACILINA 1G AMPOLLA	1G	SOLUCION INYECTABLE	$	2.820
243	OXIMETAZOLINA HCI 0.05% SOLUCION NASAL	05% SOLUCION NASAL	SOLUCION NASAL	$	9.000
244	OXITOCINA 10 U.I/ML AMPOLLA	10 U.I	SOLUCION INYECTABLE	$	4.300
245	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG/5 ML FRASCO X 15ML	250 MG/5 ML FRASCO X	SUSPENSION ORAL	$	5.500

246	PANTOPRAZOL 20 MG	20 MG	CAPSULA	$	585
247	PANTOPRAZOL 40 MG	40 MG	CAPSULA	$	488
248	PAROXETINA 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETA	$	507
249	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI AMPOLLA	1.200.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
250	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI AMPOLLA	2.400.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	4.481
251	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI AMPOLLA	1.000.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	3.000
252	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI AMPOLLA	5.000.000 UI	SOLUCION INYECTABLE	$	6.000
253	PIRIDOXINA TABLETAS 50 MG	50 MG	TABLETA	$	116
254	PODOFILINA 5 ML	5 ML	SOLUCION TOPICA	$	35.737
255	POLIMIXINA10.000U.I+NEOMICINA 4.310MG +BETA 1MG. OTICA	10.000U.I+NEOMICINA 4.310MG +BETA 1MG	SOLUCION OTICA	$	6.500
256	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	1 MG	TABLETA	$	80
257	PREDNISOLONA 1% +FENILEFRINA 0.12% OFTALMICA	1%	SOLUCION OFTALMICA	$	28.000
258	PREDNISOLONA ACETATO 1%	ACETATO	SOLUCION OFTALMICA	$	12.000
259	PREDNISOLONA TABLETAS 5 MG	5	TABLETA	$	111
260	PREDNISONA 50 MG TABLETAS	50 MG	TABLETA	$	2.500
261	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	40 MG	TABLETAS	$	200
262	SALBUTAMOL 100 MCG	100 MCG	INHALADOR	$	8.000
263	SALES DE REHIDRATACION ORAL	DE REHIDRATACION	SOBRES	$	1.800
264	SERTRALINA 50 MG	50 MG	TABLETA	$	150
265	SODIO BICARBONATO 10MG-10ML	10MG	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
266	SODIO CLORURO 2MEQ/ML AMPOLLA	2MEQ/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	3.500
267	SUCCINICOLINA 1 G/10 ML AMPOLLA	10 ML	SOLUCIO INYECTABLE	$	55.000
268	SUCRALFATO 1 G	1 G	TABLETA MASTICABLE	$	1.000
269	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE AMPOLLA	ANTIOFIDICO POLIVALENTE	VIAL	$	1.100.000
270	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % CREMA	1%	CREMA	$	6.900
271	SULFASALAZINA 500 MG	500 MG	TABLETAS	$	1.000
272	SULFATO DE ZINC 2MG/ML	2MG	JARABE	$	12.000
273	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA	$	100
274	SULFATO FERROSO JARABE 100 ML FRASCO X 120 ML	100 ML FRASCO X	JARABE	$	5.000
275	SULFATO MAGNESIO 10% AMPOLLA	10%	SOLUCION INYECTABLE	$	2.583
276	TIAMINA INYECTABLE 100MG/ML	100MG	SOLUCION INYECTABLE	$	8.100
277	TIAMINA TABLETAS 300 MG	300	CAPSULA	$	250
278	TIMOLOL MALEATO 0.5 MG% OFTALMICA	#N/D	#N/D	$	3.500
279	TINIDAZOL TABLETAS 500 MG.	500	TABLETAS	$	224
280	TIOPENTAL SODICO 1G/20ML AMPOLLA (FEPARVI)	20ML AMPOLLA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$	23.826
281	TOXOIDE TETANICO 0.5ML	40 UI	SOLUCIO INYECTABLE	$	20.000
282	TRAMADOL 100 MG/2 ML AMPOLLA	2 ML	SOLUCION INYECTABLE	$	2.050
283	TRAMADOL HCL 100MG/ML GOTAS	100MG/ML	SOLUCION ORAL	$	3.900
284	TRANEXAMICO 500MG-5ML AMPOLLA	500MG-5ML	SOLUCIO INYECTABLE	$	4.500
285	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	50 MG	TABLETAS	$	154
286	TRIMETOPRIM SULFATO 40 MG + 200MG/5ML	40 MG + 200MG/5ML	SOLUCION ORAL	$	6.000
287	TRIMETOPRIMA SULFA F 160/800 MG TABLETA	160/800 MG	TABLETAS	$	350
288	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	250 MG	CAPSULA BLANDA	$	400
289	VALPROICO ACIDO JARABE 250MG/5ML	250MG	JARABE	$	47.000
290	VERAPAMILO 120MG.	120MG	TABLETA	$	308
291	VERAPAMILO 80 MG TABLETA.	80 MG	TABLETA	$	205
292	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULAS	50.00 UI	CAPSULA	$	800
293	WARFARINA 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETAS	$	400

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

CORREOS –COTIZACION

RV: SOLICITUD DE COTIZACION PARA CONTRATACION CON POLICIA NACIONAL

JUAN DAVID JIMENEZ JIMENEZ

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Facturación HSD Anori <facturacionhsdanori@hospitalanori.gov.co>; Cartera ESE HSJD Anori <cartera@hospitalanori.gov.co>

Vie 3/10/2025 6:44 PM

Reenvió este mensaje el Mié 8/10/2025 2:49 PM.

SOLICITUD COTIZACIÓN AN...
192 KB

Buenas tardes, cordial saludo.

De ante mano, me permito agradecer su gran colaboración y gestión que ustedes como entidad de Salud han brindado a todos nuestros usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En aras de poder dar continuidad a los servicios de Salud con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, tratándose de una entidad estatal que cumple con las condiciones mínimas exigidas para la atención de nuestros usuarios, solicito muy respetuosamente informar por este mismo medio si están interesados en realizar un nuevo proceso de contratación interadministrativo con nuestra entidad para dar continuidad a la Prestación de Servicios de Salud Humana y el Suministro y Dispensación de Medicamentos.

En caso de tener una respuesta positiva a la presente, para hacer un nuevo contrato es indispensable él envió por parte de ustedes, la cotización de los Servicios Médicos y Dispensación de Medicamentos para nuestros usuarios lo antes posible con el fin de poder realizar el proceso y dar continuidad a los servicios, enviando a los correos electrónicos juan.jimenez1038@correo.policia.gov.co, deant.rases-niv@policia.gov.co, el documento diligenciado con la relación de los servicios médicos que tienen disponibles para ofertarnos, con la siguiente información incluyendo la tarifa ofertada de acuerdo a la **circular 025 del 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social - dirección de regulación de beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud, dirigida a compañías de seguros autorizadas para expedir el SOAT, entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud públicos y privados, y empresas de traslado de pacientes, mediante la cual se establecen las tarifas del manual de régimen tarifario que regirán durante la vigencia 2025 y para medicamentos a tarifas propias institucionales.**

Atentamente,

Subintendente JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Supervisor contrato

Cartera ESE HSJD Anori<Cartera@hospitalanori.gov.co>

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: JUAN DAVID JIMENEZ JIMENEZ

Vie 24/10/2025 7:32 PM

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Remitente de confianza | Mostrar contenido bloqueado

LISTADO DE SERVICIOS 2025...
22 KB

tarifas MEDICAMENTOS even...
27 KB

SOLICITUD COTIZACIÓN AN...
817 KB

3 archivos adjuntos (865 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Juan Camilo Mejia Tamayo
Auxiliar administrativo
Cartera | E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anori

80350803 106 | 3145855577
cartera@hospitalanori.gov.co
www.hospitalanori.gov.co
Carrera 29 Nro. 15 - 31 Anori, Antioquia

El vie, 3 oct 2025 a las 13:44, JUAN DAVID JIMENEZ JIMENEZ (<juan.jimenez1038@correo.policia.gov.co>) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por **juan.jimenez1038@correo.policia.gov.co**

...

- **NOTA:** La cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvo mediante solicitud enviada a través de correo electrónico "Cartera ESE HSJD Anorí" <cartera@hospitalanori.gov.co> a la entidad prestadora de salud del municipio; el cual fue contestado de manera positiva, enviando la cotización plasmada en el presente estudio previo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
SERVICIOS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	TARIFAS SOAT VIGENTE	$0,00	TARIFAS SOAT VIGENTE	CIRCULAR EXTERNA 025 DE 2024 - UVT	CIRCULAR EXTERNA 025 DE 2024 - UVT
MEDICAMENTOS	SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	$0,00	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES

Se verificaron precios históricos del SECOP mas no se van a tener en cuenta, teniendo presente la variación en el precio del mercado de esta vigencia 2025, se recibió de la entidad la cotización con precios bajo la circular 025 del 2024 - UVT y las tarifas propias institucionales para medicamentos, el valor estimado es la circular 025 del 2024.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES - PRODUCTOS FARMACEUTICOS	02-02-02-009-03	16	RASES 6 ARGES-GRURE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANORÍ-ANTIOQUIA.	1	VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00	VIGENCIA 2025 - 2026: $ 1.180.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							**$ 1.180.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 1.180.000,00**

Juan David Jiménez J.

Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor contratos municipios

Aplica

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Obligaciones de la Policía Nacional.
- ☐ Obligaciones del contratista
- ☐ Formato eventos adversos

Aplica

Formularios adjuntos al proceso

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ Formulario Acuerdo de confidencialidad
- ☐ Formulario Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- ☐ Formulario Compromiso anticorrupción
- ☐ Formulario Dato Básicos Beneficiario Cuenta
- ☐ Formulario sostenibilidad de los precios
- ☐ Formulario Integridad de precios
- ☐ Formulario autorización consulta en la página de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
- ☐ Formulario Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Jurídica
- ☐ Formulario Certificado de no estar reportado en la página de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM)

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
- ✓ Solicitud Estudios de conveniencia y oportunidad
- ✓ Formato revisión de estudios previos
- ✓ Cotizaciones y/o correo
- ✓ Solicitud plan de compras
- ✓ Plan de compras
- ✓ Solicitud certificada de disponibilidad presupuestal
- ✓ Certificado de disponibilidad presupuestal
- ✓ Acto de nombramiento/posesión del representante legal de la entidad
- ✓ Copia de la Cédula de ciudadanía del representante legal de la entidad
- ✓ Certificado expedido por la secretaria local de Salud

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

ANEXO 1

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de supervisor de contratación de los servicios de Primer Nivel, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que dentro de la red propia no contamos con establecimientos de sanidad Policial para garantizar la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos a nuestros usuarios en el municipio de Anorí, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos en este municipio a través de la entidad E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

Juan David Jiménez J.

Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor contratos municipios

ANEXO 2

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
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. • El contratista deberá certificar y garantizar que cuenta con el talento humano capacitado y certificado en los puntos de vacunación. Esta información deberá incluir nombres, cargos, certificaciones y fechas de capacitación.		
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. Con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - pai – 2025, la entidad debe certificar: • El contratista deberá certificar la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades intramural (dentro de las IPS) y extramural, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI. • El contratista deberá presentar los soportes de pólizas de responsabilidad civil, así como los certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío.		
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.		

	• El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) de año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución del contrato		
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 SANTAFE DE ANTIOQUIA, Antioquia. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. 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.		

Juan David Jiménez J.

Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor contratos municipios

ANEXO 3

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
clase	Específico	Específico	Específico	Específico	General	General	General	General	General	Específico	General	Específi...	Específico
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratació...	Contratació...	Contratació...	Selección/ Contratació...	Contratació...	Contractual	Contractual	Ejecuci...	Ejecución
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero	Operacional	Regulatorio	Sociales o Políticos	Tecnológic...	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Financi...	Riesgo Operacional
Descripción	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que pueden afectar	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proceso	Que el contratista no reuna la documenta ción exigida	Derivados de cambios regulatorio s o reglamenta	Son los derivados de los cambios de las políticas	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos,	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto	Falta de oportunidad de atencion a los usuarios del subsistema de	Daños a terceros por Responsabilid d civil y extra contra	riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestacion del servicio
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimiento s y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más economica en garantía, calidad y	No con ar con el certif cado	Retraso en la legalización del contrato. *Desgaste administrativo *Retraso en la	Demo ra en la presta ción del	• Rcdrasos en la ejecución del contrato por	Afectacion al proceso y a los usuarios y funcionamiento s de la, por fallas en	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista	Impacto economico negativo generación de infraccione s a la ley	Deterioro de la salud del usuario e incumplimie nto que	La prestaci on del mal servicio que	no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido
Probabilidad	2	2	2	2	3	4	2	2	2	3	4	1	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7	5	6	6	7	6	4	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio Bajo	Riesgo bajo	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio
¿A quién se le asigna?	Contratista	Contratista	Contratistas	Contratante	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista/ Contratante	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Contrati sta	Contratista
Tratamientos/controles a ser implementados	Contar con programa de gestion ambiental	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de	Realizar sondeos en precios de mercado con los	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su	Realizar contacto lo más pronto posible	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades	Colectar información sobre situaciones anormales a	Establecer canales óptimos de comunicaci ón	Verificar que las cuentas de cobros sean	Evitar el riesgo mediante el seguimient o a la	Realizar, evitar, compartir o transferir el riesgo./	Ampara los daños del producto con	Reducir la probabilidad de ocurrencia. Informes
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2	2	1	4	2	2	1	4	3	1	1
Impacto después del tratamiento: Impacto	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2
Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7	5	4	4	6	5	4	3
Impacto después del tratamiento: Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Alto	Medio	Bajo	Bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	Dueño del proceso	Contratos. Jurídica		Contratista/ contratante	Supervisor del Contrato	Supervisor del contrato y	Supervisor del contrato y	Jefa Grupo Contrat	Supervisor del contrato y
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentacion de la propuesta	Con la presentacion de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificacion Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Inmediatam ente detectada la anomalía	Desarrollo del Contrato	Inicio del Contrato	Inicio del contrato	Inicio del Contrat o.	adjudicacio n del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal	Dentro de los terminos establecido s en el cronograma del proceso. la	Durante la ejecucion del contrato.	Antes, durante y en la ejecucion del proceso	Inmediatam ente detectada la novedad	Terminació n del Contrato	Fecha de Terminació n del Contrato	Fecha de terminación del contrato	Inmedia tamente detecta da la noveda d	Terminació n del contrato
Monitoreo y revisión: ¿Como se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificacion es por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportam ento, en precios de los servicios asistenciale s y y demas servicios	Revisión en el plan de compras	Con notificacion es, de acuerdo a los plazos establecido s en el cronograma del proceso	Verificando periodicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios.	Estando alertas y atendiendo l las informacion es de inteligencia	Verificar informacion que se genere	Informes de supervision	Informes de Supervision y de ejecucion	Informes de Supervisión y de ejecución	Monitor eo jurídico y por garantía y calidad	Informes de Supervisión y de ejecución
Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanent	Permanente,	Mensualme nte	Cada vez	Mensual	Mensual	Mensual	Perman ente	Mensual

NOTA: "No se exigirán garantías de acuerdo a lo establecido en el Art. 7 de la ley 1150 la cual establece que estos, no son obligatorios en los contratos interadministrativos."

ANEXO 4

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.

10. Realizar acompañamiento, apoyo y supervisión presencial a los puntos de vacunación dispuestos en los municipios en los cuales tiene población afiliada, durante el desarrollo de las Jornadas Nacionales de Vacunación. Dar prioridad para el acompañamiento a los municipios con coberturas bajas y/o con situaciones que coloquen en riesgo el funcionamiento del programa y el logro de coberturas útiles de vacunación.

ANEXO No 5

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS MEDICOS

1. 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-refer-nal@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 ó 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 CEREBRO 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 cardiocerebrovascular**.
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 dia, 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.

En atención a la presente obligación la entidad deberá:

A. **Modalidad de prestación del servicio:**
El contratista deberá certificar y garantizar la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades **intramural** (dentro de las IPS) y **extramural**, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI.

B. **Soportes técnicos y operativos:**
El contratista deberá presentar los **soportes de pólizas de responsabilidad civil**, así como los **certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío**, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos y de seguridad exigidos por la normatividad vigente "LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2025".

C. **Gestión del talento humano:**
El contratista deberá certificar y garantizar que cuenta con el **talento humano capacitado y certificado** en los puntos de vacunación. Esta información deberá incluir nombres, cargos, certificaciones y fechas de capacitación.

D. **Registro y seguimiento de inventario de biológicos:**
Por parte del área contratante, se debe establecer el cumplimiento del **registro oportuno y completo en PAIWEB 2.0** o en el sistema que la entidad disponga, con el fin de realizar el adecuado inventario, trazabilidad y control de los biológicos administrados. De Lo cual

debe cada trimestre (marzo, junio, septiembre, diciembre) enviar al correo deant.escop-vac@policia.gov.co, la información correspondiente a los registros realizados de la vacunación a usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.

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

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

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 de la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, 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.

11. Tarifas Propias Institucionales.

12. **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.**

13. 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.
14. 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.
15. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
16. 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.

17. 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 Policia 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.

18. 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.

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.

Juan David Jiménez J.

Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor contratos municipios

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	

ANEXO 6

	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Código: 3SS-FR-0006		
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 5		

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que Ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:	

FECHA DE NOTIFICACIÓN	23	12	2019

CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	2. HISTORIA CLÍNICA	•

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
NEUMONIA NOSOCOMIAL	4 Meses	F	M	
7. MÉDICO TRATANTE:				

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
				am	pm	Ambulatorio	Hospitalario X	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:									

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.	**Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en La atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.	**Complicación:** Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento esté relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	•	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODEL	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO
	MEDICO AUDITOR	CONCURRENCIA

Código: 3SS-FR-0006	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 5		

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
Los protocolo y estándares no están disponibles para su

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

Congestión, desorden, falta de espacio.
Temperatura, luz, humedad, ruido
Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
Estructura y diseño de las áreas

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapesa o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

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

ACTA DE POSESIÓN No 022

(1 de abril de 2024) DEL DR. GEDWIN VALENCIA RAMOS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 71.688.816, COMO GERENTE EN PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA (CÓDIGO 085)

En las instalaciones de la Alcaldía municipal de Anori Antioquia, se hizo presente el dia de hoy, 1 de abril de 2024, ante el alcalde municipal, Señor GUSTAVO ALFREDO SILVA GUTIERREZ, identificado con cédula de ciudadanía número 70.925.149, con el fin de tomar posesión legal del cargo de: GERENTE EN PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA, CON NIT: 890.982.138-1 CÓDIGO 085, nombrado mediante decreto número 049 del día 23 de Marzo de 2024, en donde se procede a tomar juramento de rigor conforme al artículo 94 de la ley 136 del 2 de junio de 1994 prestando juramento así: *"juró a dios y prometo al Pueblo, cumplir fielmente la constitución, las leyes de Colombia las ordenanzas y los acuerdos"*. antes de tomar posesión presentó los siguientes documentos: fotocopia de la cédula de ciudadanía, certificado de Procuraduría general de la nación, certificado de contraloría, certificado de la policía nacional, certificado de medidas correctivas RTNMC, hoja de vida, formato único de hoja de vida de la función pública, debidamente diligenciado formato de Declaración juramentada de bienes y rentas debidamente diligenciado, diploma y acta de grado, soportes de experiencia laboral y declaración juramentada de no poseer ninguna inhabilidad, ni incompatibilidad para desempeñar el cargo.

No siendo otro el objeto de la presente, se lee la diligencia y se firma por los que en ella intervinieron.

Dado en el municipio de Anorí Antioquia, al 1 día del mes de Abril de 2024

GUSTAVO ALFREDO SILVA G.
Alcalde Municipal

GEDWIN VALENCIA RAMOS
Posesionado

Proyectó	Revisó	Aprobó
Nombre: Mary Luz Ocampo Cargo: secretaria de Servicios Administrativos	Nombre: Luis Fernando Macias Villa Cargo: secretario de Gobierno	Nombre: Gustavo Alfredo Silva Gutiérrez Cargo: Alcalde Municipal



FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1967

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

08-AGO-1985 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDON LOPEZ

A-0100100-14115715-M-0071688816-20030905 01055 03248B 01 142108466



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

71.688.816
NUMERO

VALENCIA RAMOS
APELLIDOS

GEDWIN
NOMBRES

Referencia Bancaria

Lunes, 06 de Octubre de 2025

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI identificado (a) con NIT 890982138, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	00119367918	2004/09/17	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local : (57-2) 554 05 05 -Resto país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Velez Gomez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141143846714

(415)7707212489984(8020) 000014114384671 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 1 3 8	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 27. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Anorí 0 4 0

41. Dirección principal
CR 29 15 31

42. Correo electrónico anorhs@hospitalanori.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 0 4 0	6 0 4 8 3 5 0 8 0 3	3 1 1 6 0 1 0 1 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria	Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 8 6 1 0 2 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	5	2	5	5																		

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre VALENCIA RAMOS GEDWIN
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 09:36:14AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141143846714

(415)7707212489984(8020) 000014114384671 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 1 3 8	1	Impuestos de Medellín 1 1	

Caracteristicas y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 2
72. Número	1 6	1 4
73. Fecha	1 9 8 6 1 0 2 5	1 9 9 4 0 7 3 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 8 6 1 0 2 5	1 9 9 4 0 7 3 0
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 4 0	0 4 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 6 1 0 2 5	1 9 9 4 0 7 3 0
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional 100 %

83. Nacional público 100.0 %

84. Nacional privado 0.0 %

85. Extranjero 0 %

86. Extranjero público 0.0 %

87. Extranjero privado 0.0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141143846714

(415)7707212489984(8020) 000014114384671 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 1 3 8	1	Impuestos de Medellín	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 1 6 8 8 8 1 6			
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
VALENCIA	RAMOS	GEDWIN		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141143846714

(415)7707212489984(8020) 000014114384671 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 1 3 8	1	Impuestos de Medellin 1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 6 5 5 2 9 9	2	1 4 5 2 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RUIZ	PUERTA	YAJAIRA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 2 2 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 6

Fecha recibo estudio: _____. **Fecha de aprobación:** _____

Lugar: ENVIGADO.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. SISCO:** 1003-25

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANORÍ - ANTIOQUIA.	Valor total del contrato: $ 1.180.000,00 VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Subintendente JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ	Juan David Jiménez
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IJ	MICHAEL VELASQUEZ MORENO	Michael Velasquez
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IT	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO	
JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA)	N/A	N/A	N/A
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
ASESOR ECONOMICO	CPS	RICARDO ALONSO PÉREZ ALVAREZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$ 1.180.000,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ	RESPONSABLE PAA	

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

GS-2025-388333 -DEANT– 20.1

Envigado, 24 de noviembre de 2025

Señor intendente
JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ
Responsable PAA Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Envigado.

Asunto: Solicitud PAA para contratación de servicios médicos y medicamentos municipio de Anorí – Antioquia

Con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como los resultados en salud con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación de los servicios de salud; De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a mi Intendente, autorice realizar los trámites pertinentes para la contratación de los servicios médicos, suministro y dispensación de medicamentos con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de Anorí.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANORÍ - ANTIOQUIA.
VALOR DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 1.180.000,00 (UN MILLON CIENTO OCHENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA) VIGENCIA 2025: $ 100.000,00 VIGENCIA 2026: $ 1.080.000,00
PLAZO DEL CONTRATO	Desde la expedición de la carta de inicio hasta el 31/05/2026, o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que primero ocurra.

Lo anterior para conocimiento de mi Intendente y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Juan David Jiménez J.
Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor de Contrato E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - ANORÍ

Juan David Jiménez J.
Elaboró: Subintendente JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Supervisor de Contrato

Fecha de elaboracion: 24-11-2025
Ubicación: D:\ MUNICIPIOS 2025

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3505856273
deant.upres-mla@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página: 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA	lunes, 24 de noviembre de 2025
CERTIFICADO No.	1003

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES-NIVEL 1	RASES No.6	85121500	02-02-02-009-003	01	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS, SUMINISTRO MEDICAMENTOS MUNICIPIO ANORI	$ 100.000,00			1	$ 100.000,00		
						TOTAL 2025				1	**$ 100.000,00**		
				AUTORIZACION VIGENCIA FUTURAS MEDIANTE COMUNICACIÓN OFICIAL GS-2025-094888-DISAN		PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS, SUMINISTRO MEDICAMENTOS MUNICIPIO ANORI	$ 1.080.000,00	**VIGENCIA FUTURA**		1	$ 1.080.000,00		
						TOTAL 2026				1	**$ 1.080.000,00**		
Relacion de documentos que soportan esta certificacion y modificaciones : PROGRAMA O - OFICIO GS-2025-388333-DEANT							**TOTAL**	-	-	2	**$ 1.180.000,00**	-	-

No. MTC	N/A	PR-REGI6-0343-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$ 1.180.000,00**

IT. JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE: Juan David Jimenez

Grado, Nombres y Apellidos SI. JUAN DAVID JIMENEZ JIMENEZ

Cargo ESTRUCTURADORA DE ESTUDIOS PREVIOS

Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

GS-2025-388344-DEANT – 20.1

Envigado, 24 de noviembre de 2025

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

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora Jefe de Presupuesto, sea expedido el certificado de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2025 y vigencia 2026 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar continuidad a prestación de los servicios de salud con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de ANORÍ, así

Modalidad de Contratación	Contratacion directa
Plan Anual de Adquisiciones	
Valor vigencia 2025	$ 100.000,00
Valor vigencia 2026	$ 1.080.000,00
Total	$ 1.180.000,00
Objeto	Prestacion servicios de salud municipio de ANORÍ.
Responsable del proceso	SI. JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Cargo Responsable Proceso	Supervisor Contrato

Agradezco la atencion y apoyo ante la presente solicitud

Atentamente,

Juan David Jiménez J.
Subintendente **JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Supervisor de Contrato E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - ANORÍ

Juan David Jiménez J.
Elaboró: Subintendente JUAN DAVID JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Supervisor de Contrato

Fecha de elaboracion: 24-11-2025
Ubicación: D:\ MUNICIPIOS 2025

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3505856273
deant.upres-mla@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante: MHharredon HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

Fecha y Hora Sistema: 25/11/2025 12:00:00 a. m.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	122725	**Fecha Registro:**	2025-11-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	100.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	100.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	100.000,00	0,00	100.000,00

Objeto:	UPRES DEANT / NUEVO / MPIO ANORI / CPA 1003 / PR-REGI6-0343-25

Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema	25/11/2025 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	122125	**Fecha Registro:**	2025-11-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	100.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	100.000,00	**Saldo x Comprometer:**	100.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	122725	**Fecha Registro:**	2025-11-25	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00

Objeto:	RASES ANTIOQUIA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS, SUMINISTRO MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DEL ANORI, CPA 1003, SISCO PR-REGI6-0343, PLAZO 31/05/2026

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 1247**

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIEN MIL PESOS M/CTE *** $100,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como consecuencia de la contratación

Por Concepto de: RASES ANTIOQUIA PF STA OI SERVI O: DE ALU H CPITA AR S,Q RUR C S, URG N AS SUMINISTRO MEDICA NT S, M IC O D LAN RI, PA 03 ISCC R- FO J34 PLA D 31/05/2026

BORRADOR

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 25/11/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	$100,000.00
											TOTAL		$100,000.00

Expedido a los 25 dias del mes de Noviembre 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 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 1248**

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de UN MILLON OCHENTA MIL PESOS M/CTE *** $1,080,000.00 para amparar com[illegible] que se pretenda afectar con la siguiente imputación:

Por Concepto de: RASES ANTIOQUIA PR[illegible] SUMINISTRO MEDICA[illegible] 31/05/2026

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 25/11/2025

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$1,080,000.00
											TOTAL		$1,080,000.00

Expedido a los 25 dias del mes de Noviembre de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

BORRADOR