REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Envigado, 12 de marzo de 2026

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 MURINDO - 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 CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($ 4.000.000,00), los cuales están distribuidos así:

Vigencia presupuestal 2026: La suma de CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($4.000.000,00).

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 2026: $ 4.000.000,00	$4.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$4.000.000,00**

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

Resolución 001 del 01-01-2026 DISAN aprobación de recursos plan anual de adquisiciones Vigencia 2026 UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº6.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	13/03/26	172	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1	:$ 4.000.000,00	$4.000.000,00
TOTAL						**1**	**$ 4.000.000,00**	**$4.000.000,00**

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó-Antioquía, 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó-Antioquía, cuenta con certificado de habilitación No 0547505020 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 Nº 6 ha identificado una necesidad prioritaria relacionada con la falta de acceso oportuno a servicios de salud por parte de 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 Nº 6 no cuenta con la infraestructura locativa en el Municipio de Murindó ni con 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. 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.º 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 Murindó - 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 Nº 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 Murindó-Antioquia.

La contratación de servicios de salud de baja complejidad con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó - 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó, 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 ESPRI URABA.
2. Mejorar la calidad de los servicios o bienes contratados, esto contando que los usuarios y beneficiarios residentes en el municipio de Murindo, no tienen que realizar un desplazamiento de 360 minutos hasta el ESPRI URABA, 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó, 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 Nº 6 y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó-Antioquía, 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 Nº 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 Nº 6 de la Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Murindó - 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 Urabá, 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
$ 4.000.000,00	El promedio de consumo mensual que se tiene estipulado con la E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME es de $ 500.000,00.	Cantidad de meses a cubrir 08 meses	31/10/2026

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.

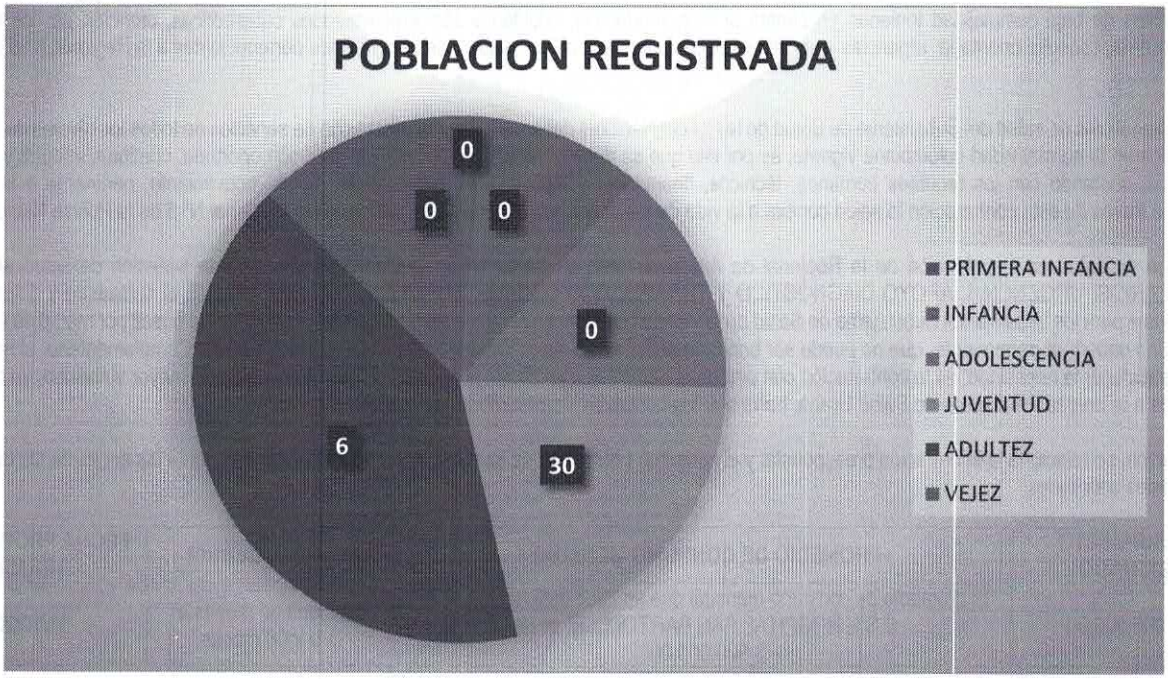
NOTA TECNICA

CONTENIDO DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

a. Población por momento curso de vida

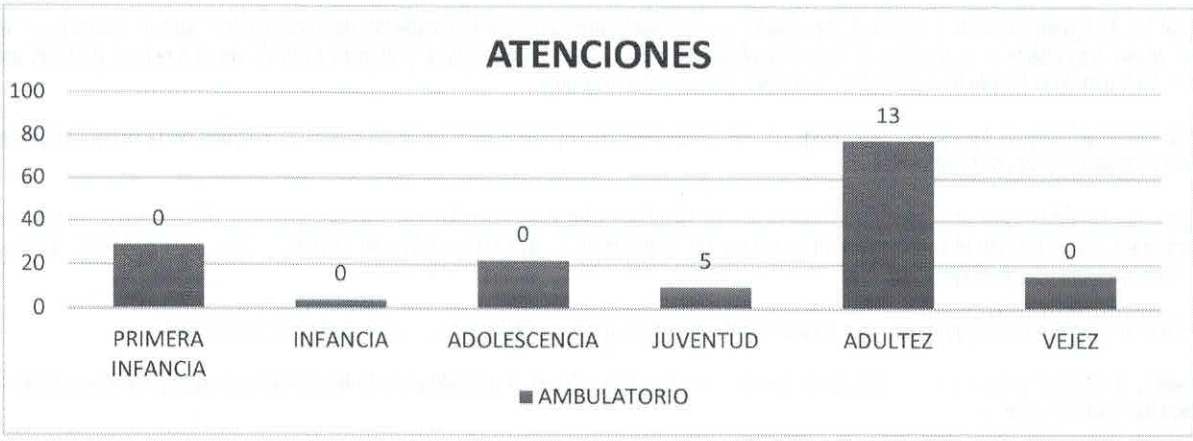
Análisis: en el municipio de Murindo- Antioquia perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 contamos con un total de 36 usuarios distribuidos por momento curso de vida así:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES Nº 6 URABA	PRIMERA INFANCIA	0
	INFANCIA	0
	ADOLESCENCIA	
	JUVENTUD	30
	ADULTEZ	6
	VEJEZ	0
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, y parte geonumerico del Departamento de Policía Uraba con una fecha de corte a diciembre 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	0
JUVENTUD	5
ADULTEZ	13
VEJEZ	0



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 Nº 6 por lo que se identifica lo siguiente: en el municipio de Murindo - Antioquia contamos con un total de 36 usuarios con una discriminación por sexo de la siguiente forma:

MUNICIPIO	*SEXO*	*TOTAL, POR SEXO*	*TOTAL, POR UPRES*
MURINDO ANTIOQUIA.	M	36	36
	F	0	
Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha Dieimbre del 2025 y el parte geonumerico del departamento de Policía Uraba			

MORBILIDAD

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

CIE-10	ATENCIÓN	CANTIDAD
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	16
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS NO ESPECIFICADAS	1
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	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 Nº 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 Murindo – Antioquia

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud Nº 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 Murindó – 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 Nº 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 2025

ENTIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	$ 0,00 no se tenía contrato	$ 0,00 no se tenía contrato	$ 0,00 no se tenía contrato	$ 0,00 no se tenía contrato	$ 0,00	$ 1.300.000,00

Mes de Junio 2025	
Procedimiento	**VALOR**
906209 -DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 776.000,00
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 144.400,00
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 284.400,00
902214 -HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 95.200,00
TOTAL Atenciones	**$ 1.300.000,00**

La asignación del contrato para las vigencias 2025 fue de un total de un Millón Trescientos Mil pesos ($1.300.000,00) moneda legal colombiana con fecha de inicio 05 de mayo de 2025 y fecha de termino 30 de septiembre de 2025, al momento de elaborar este estudio previo cuenta con un saldo de ($0.0) cero Pesos moneda legal colombiana, para liquidación por término del contrato.-

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / cumplimiento de normas	Proporción de captación oportuna madres gestantes	Numerador: Cantidad de usuarias y beneficiarias en estado de gestación que acceden a los controles prenatales en un periodo menor o igual a las doce semanas de embarazo Denominador: Total de usuarias y beneficiarias en estado de gestación atendidas.	Óptimo: 04 semanas días) Aceptable: 07 semanas En alerta: 10 semanas Crítico: ≥ 12 semanas
Gestión / Evalúan la productividad	Oportunidad en la asignación de citas	Numerador: Días promedio de espera para medicina general o odontología. Denominador: días de espera en la oportunidad de atención a usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional para la atención de medicina general y odontología.	Óptimo: Mismo día (0 días) Aceptable: 1 día En alerta: 2 días Crítico: ≥ 3 días
Gestión / Resultado e Impacto	Control de Crónicos	Numerador: Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de tensión arterial controladas. Denominador: Total de usuarios y beneficiarios con diagnósticos de hipertensión arterial que se encuentren en la ruta atención.	Óptimo: 03 meses Aceptable: 04 meses En alerta: 05 meses Crítico: ≥ 06 meses
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos en cardiologías y hemodinamia	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 1 día **En alerta:** 2 días **Crítico:** ≥ 3 días

MARCO NORMATIVO

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de*

Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud *"Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

"...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios."

Decreto Nro.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".*

Resolución Nro. 2335 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

Acuerdo Nro. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"*

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.

- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".

El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2025, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente

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 Murindo-Antioquia siempre ha contratado este servicio mediante contratos interadministrativos con la entidad E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME, 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
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06-E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME	65-5-20032-22 11/04/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, Y SUMINISTRÓ Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DE PRIMER NIVEL, DESCRITO EN EL ACUERDO 80 CSSMP DEL 27 DE MAYO DE 2022, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MURINDO- ANTIOQUIA.	PN RASES 6 DEURA CD IA 018-2022	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06-E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME	65-5-20147-23 07/07/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, Y SUMINISTRÓ Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DE PRIMER NIVEL, DESCRITO EN EL ACUERDO 80 CSSMP DEL 27 DE MAYO DE 2022, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MURINDO- ANTIOQUIA.	PN RASES 6 DEURA CD IA 162-2023	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06-E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME	65-5-20081-25 22/04/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, Y SUMINISTRÓ Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DE PRIMER NIVEL, DESCRITO EN EL ACUERDO 80 CSSMP DEL 27 DE MAYO DE 2022, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MURINDO- ANTIOQUIA.	PN RASES 6 DEURA CD IA 162-2023	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

N/A.

4.1.3 EXPERIENCIA

N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la experiencia del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE o NO CUMPLE con el requisito EXPERIENCIA DEL PERSONAL

- **Así mismo, La entidad deberá presentar certificación general firmada** 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.

NOMBRE Y APELLIDO	CARGOS	CERTIFICACIONES Y/O CAPACITANCIONES	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 diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE o NO CUMPLE, que cuenta con personal idóneo para prestar el servicio, firmada por representante legal.

Con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI 2026, 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.

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 la implementación gradual modelo de gestión de tiempos de fase i: priorización procedimientos en espera (MGTE) salud y tiempos de desempeño, se obedecerán las instrucciones impartidas dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio de Salud emite la Circular 019 de 2025, para la atención de pacientes oncológicos, garantizando el acceso inmediato a servicios de urgencias, tratamientos (quimioterapia/radioterapia) y diagnóstico. Las EPS e IPS deben asegurar atención integral sin barreras, aplicando protocolos de manejo y cuidados paliativos.
Aspectos clave de la circular y atención oncológica:

- *Atención integral: Los servicios deben garantizarse de manera continua, oportuna y sin fragmentación, incluyendo el manejo del dolor.*
- *Atención de urgencias: Los pacientes con cáncer tienen prioridad, y ante urgencias, la atención es obligatoria sin trámites.*
- *Unidades Funcionales: Se deben cumplir con los estándares de calidad, infraestructura y personal especializado en unidades de cáncer.*
- *Medicamentos: Las EPS deben entregar los medicamentos formulados de manera completa e inmediata.*
- *Sanciones: La Superintendencia de Salud supervisará el cumplimiento, sancionando a las entidades que pongan barreras.*
- *Estas medidas, reforzadas también por normativas recientes como la Ley 2360 de 2024, buscan proteger a los pacientes oncológicos como sujetos de especial protección constitucional.*

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).

- El Oferente deberá entregar junto con la propuesta firmada por el representante legal de la empresa, el Formulario De Compromiso Con El Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo De La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional de este documento.

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 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 MURINDO-ANTIOQUÍA, Antioquia. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia.

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 registrar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, en la sección "Cuestionario", el Valor del Proceso, conforme a los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

La oferta económica deberá presentarse bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo y será entregada exclusivamente a través del archivo Excel o Word denominado "Anexo – Oferta Económica", el cual forma parte integral del presente proceso de contratación.

El proponente no podrá modificar, alterar o ajustar la estructura, las fórmulas ni el contenido del formato suministrado por la Entidad contratante. La inobservancia de esta instrucción dará lugar a la inhabilitación económica de la oferta.

Diligenciamiento del Porcentaje de Descuento

El oferente deberá ingresar en el Anexo – Oferta Económica **únicamente** el **porcentaje de descuento** que aplicará de manera uniforme a la totalidad de los ítems del objeto contractual.

El descuento deberá ser expresado en formato numérico.

El porcentaje registrado se aplicará sin excepción a todos los ítems, constituyéndose en un valor único e integral para la evaluación económica.

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

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TARIFA OFERTA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 41.100,00
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 51.500,00

3	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.500,00
4	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 80.300,00
5	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 59.300,00
6	232104	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 23.800,00
7	232105	OBTURACION UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.900,00
8	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 203.500,00
9	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 408.800,00
10	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 72.800,00
11	890203	CONSULTA DE PRIEMRA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 50.000,00
12	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.000,00
13	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 57.800,00
14	997300	DETARTRAJE POR CUADRANTE CADA UNO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 184.700,00
15	997200	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
16	990212	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
17	997101	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR NIÑOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
18	997102	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR ADULTO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
19	997106	APLICACIÓN DE SELLANTES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
20	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 83.700,00
21	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 119.700,00
22	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 49.400,00
23	895100	ELECTROKARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 91.000,00
24	898001	CITOLOGIA TUMORAL Y/O FUNCIO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 53.200,00
25	901003	ANTIBIOGRAMA MIC METODO MANUAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 52.600,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 121.400,00
27	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 26.600,00
28	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 20.700,00
29	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 16.600,00
30	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RTO ERITROCITOS LEUCOG	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.000,00
31	902211	HEMATOCRITO+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 8.300,00
32	902212	HEMOCLASIFICACION, GRUPO ABO SANGUINEO Y FACTOU Rh +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 58.700,00
33	902213	HEMOGLOBINA+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 17.100,00
34	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 23.800,00
35	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 18.800,00
36	902223	RECUENTO DE RETICULOSITOS, METODO MANUAL +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 29.400,00
37	903801	ACIDO URICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
38	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 19.400,00
39	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 24.900,00
40	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.500,00
41	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 54.900,00
42	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 56.500,00
43	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 42.700,00
44	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 127.600,00
45	903845	GLUCOSA, TEST O'SULLIVAN	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 54.400,00
46	903856	NITROGENO UREICO, BUN	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 22.100,00
47	903868	TRIGLICERIDOS +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
48	903869	UREA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 24.400,00
49	907002	COPROLOGICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 18.300,00
50	907003	COPROLOGICO, POR CONCENTRACION	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 27.700,00

51	907004	COPROSCOPICO (INCLUYE:PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 72.000,00
52	907005	FROTIS RECTAL,(IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 42.100,00
53	907007	OXIUROS,IDENTIFICACION PERIANAL (PRUEBA ADHESIVA O PRUEBA DE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 22.100,00
54	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 29.400,00
55	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
56	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
57	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
58	993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DPaT	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
59	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS O DIFTERIAS (TD)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
60	9931211	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR (GESTANTE)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
61	993122	VACUNACION CONTRA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
62	993122-1	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT SEGUNDA DOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
63	601A01	VACUNACION DPTA GESTANTE SEGUNDA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
64	993122-11	VACUNACION DPTA GESTANTE TERCERA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
65	993122-12	VACUNACION DPTA GESTANTE CUARTA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
66	993122-13	VACUNACION DPTA GESTANTE QUINTA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
67	993122-2	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT TERC DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
68	993122-8	VACUNACION DPTA D0SIS UNICA GESTANTE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
69	993122-9	VACUNACION DPTA GESTANTE PRIMERA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
70	993130	VACUNACION PENTAVALENTE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
71	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
72	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
73	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
74	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
75	993506	VACUNACION SARAMPION	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
76	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
77	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
78	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
79	993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
80	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
81	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
82	995199	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
83	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 361.500,00
84	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 339.456,00
85	S11103	HABITACION DE TRES CAMAS 1ER NIVEL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 275.072,00
86	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUAT	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 252.928,00
87	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 125.300,00
88	S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 940.100,00
89	S22101	SALA DE CURACIONES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.400,00
90	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 91.000,00
91	S22103	SALA DE YESOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 128.600,00

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

ITEM	DESCRIPCIÓN/CONCENTRACION	CONCENTRACION	PRESENTACIÓN	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	ACETAMINOFEN	150 MG / 5 ML	JARABE	$ 5.257,00
2	ACETAMINOFEN	500 MG	TABLETA	$ 330,00
3	ACICLOVIR	200 MG	TABLETA	$ 500,00
4	ACIDO ACETIL SALICILICO	100 MG	TABLETA	$ 100,00
5	ALBENDAZOL	200 MG	TABLETA	$ 500,00
6	ALFAMETILDOPA	250 MG	TABLETA	$ 3.300,00
7	ALOPURINOL	100 MG	TABLETA.	$ 260,00
8	ALOPURINOL	300 MG	TABLETA.	$ 500,00
9	AMIKACINA	100MG/2ML	AMPOLLA	$ 8.500,00
10	AMIODARONA	150MG/3ML	AMPOLLA	$ 20.200,00
11	AMIODARONA	200 MG	TABLETA	$ 1.000,00
12	AMITRIPTILINA	25 MG	TABLETA	$ 300,00
13	AMOXICILINA	250 MG/5 ML	SUSP ORAL	$ 8.115,00
14	AMOXICILINA	500 MG	CAPSULA	$ 400,00
15	AMPICILINA	1G	AMPOLLA	$ 2.331,00
16	AMPICILINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 5.000,00
17	AMPICILINA	500MG	INYECTABLE	$ 3.800,00
18	AMPICILINA	500MG	CAPSULA	$ 500,00
19	ATROPINA SULFATO	1%(1MG/ML)	AMPOLLA	$ 3.100,00
20	BECLOMETASONA	50MCG/DOSIS	INHALADOR NASAL	$ 16.996,00
21	BETAMETASONA	0.05%/20GR	CREMA	$ 10.800,00
22	BISACODILO	5MG	TABLETA	$ 600,00
23	BROMURO IPRATROPIO	0.25MG/20ML	SOL NEBULIZAR	$ 13.708,00
24	CAPTOPRIL	25MG	TABLETA	$ 200,00
25	CAPTOPRIL	50MG	TABLETA	$ 300,00
26	CARBAMAZEPINA	200MG	TABLETA	$ 500,00
27	CARBONATO DE CALCIO	600MG	TABLETA	$ 500,00
28	CEFALEXINA	250 MG/5 ML	SUSP ORAL	$ 7.500,00
29	CEFALEXINA	500MG	CAPSULA	$ 920,00
30	CEFRADINA	500MG	CAPSULA	$ 600,00
31	CEFTRIAXONA	1GR	AMPOLLA	$ 5.000,00
32	CIPROFLOXACINA	100MG	AMPOLLA	$ 2.500,00
33	CIPROFLOXACINA	500MG	TABLETA	$ 700,00
34	CLOTRIMAZOL	1%	SOLUCION TOPICA	$ 5.196,00
35	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA TOPICA	$ 3.222,00
36	CLOTRIMAZOL	100MG	OVULO VAGINAL	$ 500,00
37	CLOTRIMAZOL VAGINAL	1%/40GR	CREMA VAGINAL	$ 6.796,00
38	CROMOGLICATO	2%/10ML	SOL.OFT.	$ 9.401,00
39	CROMOGLICATO	4%/10ML	GOTA OFT.	$ 15.200,00
40	CROMOGLICATO	2%	SOL NASAL	$ 6.580,00
41	CROTAMITON	10%	LOCION	$ 17.475,00
42	DEXAMETASONA FOSFATO	0.4%(4MG/ML)	INYECTABLE	$ 5.000,00
43	DEXTROSA 10% EN AGUA DEST	10%/500ML	SOLUCION INYECT	$ 5.000,00
44	DEXTROSA+SODIOCLORURO	005%	BOLSA 500ML	$ 5.000,00
45	DICLOFENACO	50MG	TABLETA	$ 200,00
46	DICLOFENAC SÓDICO	75MG/3ML	INYECTABLE	$ 1.500,00
47	DICLOXACILINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 9.000,00
48	DICLOXACILINA	500MG	CAPSULA	$ 650,00
49	DIFENHIDRAMINA	0.25%(12.5 MG/5ML)	JARABE	$ 5.500,00
50	DIFENHIDRAMINA	50MG	CAPSULA	$ 300,00
51	DIMENHIDRINATO	50MG	TABLETA	$ 500,00
52	DIPIRONA	1G/2ML	INYECTABLE	$ 1.500,00
53	DOXICICLINA	100MG	CAPSULA	$ 500,00
54	ENALAPRIL	20MG	TABLETA	$ 250,00
55	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0.625MG	TABLETA	$ 2.500,00
56	FENITOINA	100MG	TABLETA	$ 800,00
57	FENITOINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 36.600,00

58	FENOBARBITAL	100MG	TABLETA	$ 3.500,00
59	FLUCONAZOL	200MG	CAPSULA	$ 569,00
60	FLUOXETINA	20MG	TABLETA	$ 500,00
61	FUROSEMIDA	40MG	TABLETA	$ 450,00
62	GEMFIBROZILO	600MG	TABLETA	$ 500,00
63	GENTAMICINA	160MG/2ML	INYECTABLE	$ 4.500,00
64	GENTAMICINA	3MG/10ML	GOTAS OFTALMICO	$ 7.000,00
65	GENTAMICINA	40MG/ML	AMPOLLA	$ 3.500,00
66	GENTAMICINA	80MG/ML	AMPOLLA	$ 3.500,00
67	GLIBENCLAMIDA	5MG	TABLETA	$ 200,00
68	HALOPERIDOL	0.2%	SOLUCION ORAL	$ 8.000,00
69	HALOPERIDOL	10MG	TABLETA	$ 2.000,00
70	HALOPERIDOL	5MG	TABLETA	$ 1.200,00
71	HALOPERIDOL	5MG/ML	AMPOLLA	$ 7.000,00
72	HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	TABLETA	$ 200,00
73	HIDROCORTISONA	1%	CREMA	$ 4.000,00
74	HIOSCINA BUTILBROMURO	20MG/ML	AMPOLLA	$ 6.500,00
75	HIOSCINA BUTIL BROMURO	10MG	TABLETA	$ 600,00
76	HIOSC BUTILBROMURO-DIPIRONA	20MG/2.5ML	AMPOLLA	$ 8.000,00
77	IBUPROFENO	400MG	TABLETA	$ 300,00
78	KETOCONAZOL	200MG	TABLETA	$ 550,00
79	KETOTIFENO	0.01%(1MG/5ML)	JARABE	$ 3.000,00
80	LOPERAMIDA	2MG	TABLETA	$ 500,00
81	LORATADINA	10MG	TABLETA	$ 300,00
82	LORATADINA	5MG	JARABE	$ 5.900,00
83	LOVASTATINA	20MG	TABLETA	$ 600,00
84	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	150MG/3ML	AMPOLLA	$ 24.000,00
85	METRONIDAZOL	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 6.600,00
86	METRONIDAZOL	500MG	TABLETA	$ 300,00
87	METRONIDAZOL	500MG	OVULO VAGINAL	$ 900,00
88	MIDAZOLAM	5MG/5ML	AMPOLLA	$ 5.000,00
89	MORFINA CLORHIDRATO	3%	SOLUCION ORAL	$ 3.000,00
90	NISTATINA	100.000UI	SUSP ORAL	$ 8.900,00
91	NORFLOXACINA	400G	TABLETA	$ 460,00
92	OMEPRAZOL	20MG	CAPSULA	$ 184,00
93	OXACILINA	1GR	AMPOLLA	$ 3.500,00
94	OXIMETAZOLINA	0.025%/15ML	GOTAS NASALES	$ 8.800,00
95	OXITOCINA	10UI	INYECTABLE	$ 4.500,00
96	PENICILINA G CRISTLINA	1.000.000UI	AMPOLLA	$ 2.500,00
97	PENICILINA G PROCAINICA	400.000UI	AMPOLLA	$ 3.500,00
98	PENICILINA G PROCAINICA	800.000UI	AMPOLLA	$ 5.000,00
99	PENICIL G BENZAT	2.400.000UI	AMPOLLA	$ 7.300,00
100	PENICIL G BENZAT	1.200.000UI	AMPOLLA	$ 3.800,00
101	PIRANTEL PAMOATO	250MG	TABLETA	$ 600,00
102	PIRANTEL PAMOATO	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 5.500,00
103	PREDNISOLONA	5MG	TABLETA	$ 500,00
104	SALBUTAMOL	100MCG/200	INHALADOR BUCAL	$ 28.900,00
105	SALBUTAMOL	2MG/5ML	JARABE	$ 4.011,00
106	SALES REHIDRATACION	GLUC.BICARB.SÀD.KCL	SOBRE	$ 3.500,00
107	SODIO CLORURO	2 MEQ7ML NATROL	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.732,00
108	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE		AMPOLLA	$ 350.000,00
109	SULFADIACINA DE PLATA	1%	CREMA	$ 9.000,00
110	SULFATO FERROSO	300MG	TABLETA	$ 300,00
111	TINIDAZOL	500MG	TABLETA	$ 400,00
112	TOXOIDE TETANICO	40UI	AMPOLLA	$ 16.800,00
113	TRAMADOL	50MG	AMPOLLA	$ 4.500,00
114	TRAMADOL	100MG/ML	AMPOLLA	$ 1.971,00
115	TRIMETOPRIM-SULFAM.	160/800MG	TABLETA	$ 443,00
116	VERAPAMILO	120MG	TABLETA	$ 300,00
117	VERAPAMILO	80MG	TABLETAS	$ 300,00

SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TARIFA OFERTA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	601A01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO PRIMARIO	TARIFA PROPIA	$ 3.177.300,00
2	601A02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO SECUNDARIO	TARIFA PROPIA	$ 2.089.900,00
3	601T01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO	TARIFA PROPIA	$ 2.721.600,00
4	601T02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	TARIFA PROPIA	$ 2.721.600,00
5	602A01	TRASLADO ASITENCIA MEDICALIZADO ACUATICO PRIMARIO	TARIFA PROPIA	$ 3.830.500,00
6	602A02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO ACUATICO SECUNDARIO	TARIFA PROPIA	$ 2.719.900,00
7	602T01	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	TARIFA PROPIA	$ 5.108.900,00
8	602T02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	TARIFA PROPIA	$ 5.670.000,00

Nota: La oferta económica presentada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, se ajustan al análisis del valor estimado del presente estudio de mercado teniendo en cuenta el DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996 por el cual el presidente de la república de Colombia determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones, actualizado 2024 ARTÍCULO 86: Por las circunstancias de orden socio-económico, que hace más gravosa la prestación de los servicios de salud en los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá., las tarifas establecidas en este Decreto para los conceptos que se relacionan a continuación , se incrementan en los siguientes porcentajes. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal.

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 MURINDO 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 MURINDO del Departamento de ANTIOQUIA.

El usuario, deberá inicialmente realizar una solicitud a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABA, 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 octubre 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 00165 del 01 de noviembre del 2023 Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones.; 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 , que a la letra dice:

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

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

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

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

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

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

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

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

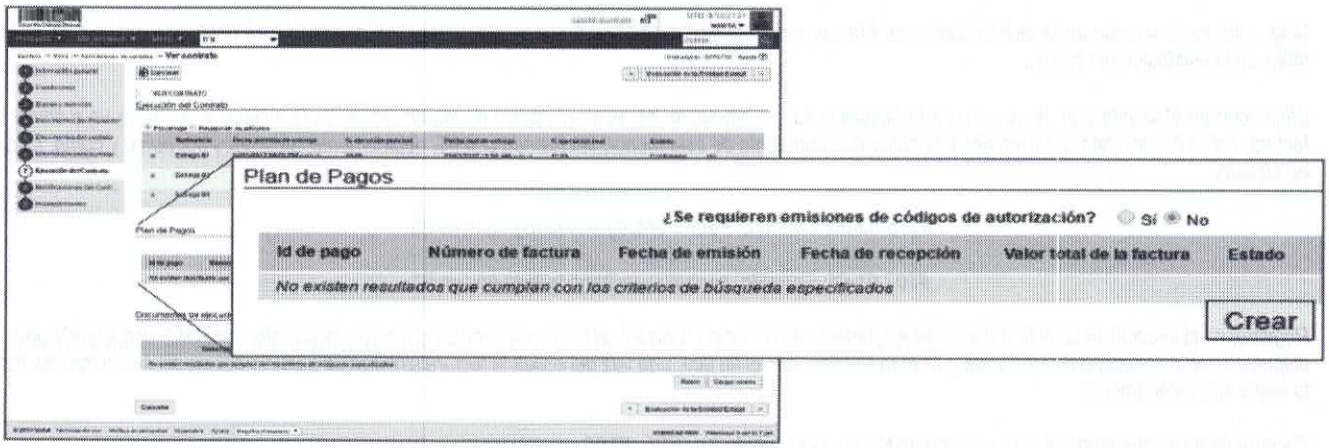
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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.

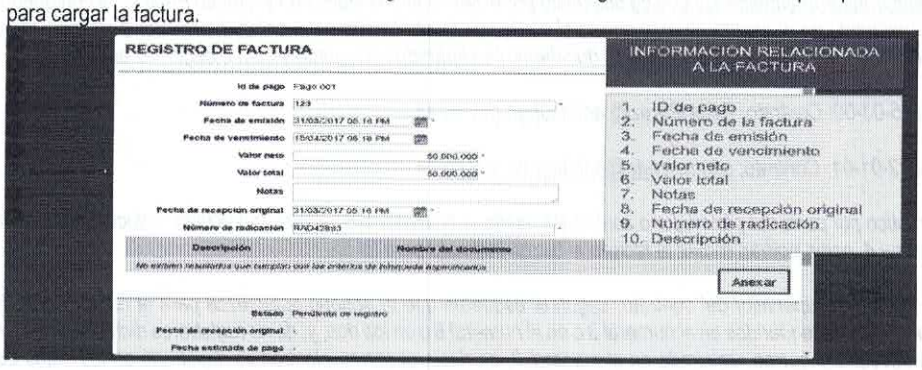
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud N 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[1] referente al Envió de Facturas, descrito 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 Jefe de la Unidad Prestadora de salud Uraba 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 -- Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional, 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 N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

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 Murindo teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer 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 Nº 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 MURINDO– 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 MURINDO, la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ . 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de MURINDO.
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 Murindo- 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 complejidad es el EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ.

CONSULTA REPS:

PRESTADORES: 1



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 800165050 - 9
Naturaleza Jurídica	Pública — Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Antioquia — Municipio MURINDÓ
Código de Prestador	0547505020 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado SI
Dirección	CL 2 # 14 - 20
Teléfono(s)	8575093
Fax	8575094
Correo Electrónico	hospitalmurindo@hotmail.com
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
Representante Legal	JHON ELVIS PEREA BECERRA
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20130315 — Fecha de Vencimiento 20260831

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: miércoles 11 de febrero de 2026 (3:17 p.m.)

SEDES: 1

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	800165050 - 9
Naturaleza Jurídica	Pública
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Antioquia — Municipio: MURINDÓ
Código de Prestador	0547505020 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Empresa Social del Estado	SI — Nivel Atención Prestador: 1
DATOS DE LA SEDE	
Departamento	Antioquia — Municipio: MURINDÓ
Código de la Sede	0547505020 - 01 — Sede principal: SI
Nombre de la Sede	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
Gerente	JHON ELVIS PEREA BECERRA — Zona: URBANA
Dirección	CL 2 # 14 - 20 — Barrio: San Bartolomé
Centro poblado	Fax: 8575094
Teléfono(s)	8575093 — Correo Electrónico: hospital@hospitalsanb
Fecha de Apertura	20130315

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: miércoles 11 de febrero de 2026 (3:18 p.m.)

SERVICIOS: 13

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

NIT/CC	-
Naturaleza Jurídica	
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Código del Prestador	0547505020 - — Clase de Prestador:
Empresa Social del Estado	— Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
DATOS DE LA SEDE	
Departamento	— Municipio:
Código de la Sede	0547505020 - 01
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: miércoles 11 de febrero de 2026 (3:20 p.m.)

Excel | Word | Texto

(13) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0293217
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0293218
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	312 -ENFERMERÍA	DHSS0293219
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0319839
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0635625
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0319840
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0635626
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	420 -VACUNACIÓN	DHSS0293220
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0293221
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0319841
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0293222
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	1102-URGENCIAS	DHSS0293224
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0293225

1

CAPACIDAD: 14

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 0547505020 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede 0547505020 - 01

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: miércoles 11 de febrero de 2026 (3:23 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	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	AMBULANCIAS	Básica	1	000001007	MARITIMA	2006	20321007
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	AMBULANCIAS	Básica	1	114201144	FLUVIAL	2013	114201144
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	AMBULANCIAS	Básica	1	LMM774	TERRESTRE	2023	10027575824
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	AMBULANCIAS	Básica	1	LTL288	TERRESTRE	2023	10027661936
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	AMBULANCIAS	Básica	1	ODT856	TERRESTRE	2018	10015511118
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMAS	Pediátrica	2			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMAS	Adultos	4			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMAS	TPR	1			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMILLAS	Observación Pediátrica	2			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	2			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	2			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	CONSULTORIOS	Consulta Externa	5			0	
Antioquia	MURINDÓ	0547505020	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	SALAS	Partos	1			0	

1

SANCIONES: 0

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 0547505020 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede 0547505020 - 01

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: miércoles 11 de febrero de 2026 (3:25 p.m.)

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

La entidad E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME del municipio de MURINDO 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de MURINDO 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BARTOLOME del municipio de MURINDO-ANTIOQUÍA, toda vez que la entidad requiere contar con los bienes y/o servicios indispensables para el adecuado cumplimiento de sus funciones misionales y administrativas. La falta de estos podría afectar la continuidad, eficiencia y calidad en la prestación del servicio público a cargo, razón por la cual se requiere contratar con un proveedor idóneo que garantice oportunidad, suficiencia técnica y capacidad operativa para atender las necesidades identificadas."

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindo-Antioquía.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BARTOLOME del municipio de MURINDÓ-ANTIOQUÍA, para establecer el valor por los servicios prestados establece los valores de acuerdo a la cotización presentada para servicios de salud a valores SOAT VIGENTE + INCREMENTO DE ZONA, trasporte de pacientes a tarifas propias y dispensación de medicamentos a tarifas propias institucionales..

COSTOS DE OPORTUNIDAD: la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BARTOLOME del municipio de MURINDO-ANTIOQUÍA, para establecer el valor por los servicios prestados establece los valores de acuerdo a la cotización presentada para servicios de salud a valores SOAT VIGENTE + INCREMENTO DE ZONA, TARIFAS PROPIAS y dispensación de medicamentos a tarifas propias institucionales

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 municipio de Murindó-Antioquía, a quienes se les prestará los servicios de salud de baja complejidad que por capacidad instalada se puedan prestar como consulta externa, hospitalización, ayudas diagnósticas terapéuticas, traslado de pacientes, 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.

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.

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:

- Precio 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 Nº 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía 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 bajo descritos en el Acuerdo 080 a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región Nº6 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 municipio de Murindo del Departamento de Antioquia, los cuales suman una población de 36 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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE VENECIA	PRESTACON DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL ANTIOQUIA	065-5-20235-21 24/09/2021	PN RASES 6 CD IA 305-2021	$12.700.000,00
DIRECCIÓN DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE FUENTE DE ORO	84-5-200131-24	PN RASES No. 7 CD 122 2024	$ 105.000.000,00
ESE HOSPITAL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	67-7-200381-2022	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	67-7-200382-2022	PN RASES8 UPRES CESAR CD 034 - 2022	$ 38.000.000,00

"Consultada la Pagina Web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las Regionales de Aseguramiento en Salud de la Policía con Empresas Sociales del Estado Prestadores de Servicios de salud, pero NO se van a tener en cuenta debido a que cada EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O HOSPITAL ES AUTONOMA PARA ESTABLECER SUS PROPIAS TARIFAS, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de las empresas sociales del estado"

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

Se toma como referencia el valor del último contrato No. 65-5-20081-25 de 2025, suscrito con la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BARTOLOME del municipio de MURINDO-ANTIOQUÍA, toda vez que el objeto y las especificaciones técnicas guardan identidad técnica y funcional.

Este valor histórico constituye la fuente primaria de información institucional, garantizando la optimización de recursos y la coherencia en el gasto público, conforme a los lineamientos de la Agencia Nacional de Contratación Pública.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTRATO 2025 65-5-20081-25	CONTRATO 2025 65-5-20081-25 (IPC 5,10%)	PRECIO HISTORICO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 45.100,00	$ 47.400,10	$ 47.400,10
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 55.100,00	$ 57.910,10	$ 57.910,10
3	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 49.900,00	$ 52.444,90	$ 52.444,90
4	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 86.000,00	$ 90.386,00	$ 90.386,00
5	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 63.500,00	$ 66.738,50	$ 66.738,50
6	232104	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON AMALGAMA	$ 25.500,00	$ 26.800,50	$ 26.800,50
7	232105	OBTURACION UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 42.800,00	$ 44.982,80	$ 44.982,80
8	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 217.600,00	$ 228.697,60	$ 228.697,60
9	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 437.100,00	$ 459.392,10	$ 459.392,10
10	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 71.100,00	$ 74.726,10	$ 74.726,10
11	890203	CONSULTA DE PRIEMRA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 48.600,00	$ 51.078,60	$ 51.078,60
12	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 71.100,00	$ 74.726,10	$ 74.726,10
13	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 48.600,00	$ 51.078,60	$ 51.078,60
14	997300	DETARTRAJE POR CUADRANTE CADA UNO	$ 197.500,00	$ 207.572,50	$ 207.572,50
15	997200	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	$ 33.300,00	$ 34.998,30	$ 34.998,30
16	990212	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIES	$ 33.300,00	$ 34.998,30	$ 34.998,30
17	997101	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR NIÑOS	$ 33.300,00	$ 34.998,30	$ 34.998,30
18	997102	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR ADULTO	$ 33.300,00	$ 34.998,30	$ 34.998,30
19	997106	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 33.300,00	$ 34.998,30	$ 34.998,30
20	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 89.500,00	$ 94.064,50	$ 94.064,50
21	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	$ 116.900,00	$ 122.861,90	$ 122.861,90
22	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 52.800,00	$ 55.492,80	$ 55.492,80
23	895100	ELECTROKARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	$ 91.000,00	$ 95.641,00	$ 95.641,00
24	898001	CITOLOGIA TUMORAL Y/O FUNCIO	$ 53.200,00	$ 55.913,20	$ 55.913,20
25	901003	ANTIBIOGRAMA MIC METODO MANUAL	$ 56.700,00	$ 59.591,70	$ 59.591,70
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)+	$ 121.400,00	$ 127.591,40	$ 127.591,40
27	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)+	$ 26.600,00	$ 27.956,60	$ 27.956,60
28	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 20.700,00	$ 21.755,70	$ 21.755,70
29	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 16.600,00	$ 17.446,60	$ 17.446,60
30	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RTO ERITROCITOS LEUCOG	$ 46.000,00	$ 48.346,00	$ 48.346,00
31	902211	HEMATOCRITO+	$ 8.300,00	$ 8.723,30	$ 8.723,30
32	902212	HEMOCLASIFICACION, GRUPO ABO SANGUINEO Y FACTOU Rh +	$ 58.700,00	$ 61.693,70	$ 61.693,70
33	902213	HEMOGLOBINA+	$ 17.100,00	$ 17.972,10	$ 17.972,10
34	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 23.800,00	$ 25.013,80	$ 25.013,80
35	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	$ 18.800,00	$ 19.758,80	$ 19.758,80
36	902223	RECUENTO DE RETICULOSITOS, METODO MANUAL +	$ 29.400,00	$ 30.899,40	$ 30.899,40
37	903801	ACIDO URICO	$ 31.100,00	$ 32.686,10	$ 32.686,10
38	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	$ 19.400,00	$ 20.389,40	$ 20.389,40
39	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 24.900,00	$ 26.169,90	$ 26.169,90
40	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	$ 46.500,00	$ 48.871,50	$ 48.871,50
41	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO	$ 54.900,00	$ 57.699,90	$ 57.699,90
42	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 56.500,00	$ 59.381,50	$ 59.381,50
43	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	$ 42.700,00	$ 44.877,70	$ 44.877,70
44	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$ 127.600,00	$ 134.107,60	$ 134.107,60
45	903845	GLUCOSA, TEST O'SULLIVAN	$ 69.400,00	$ 72.939,40	$ 72.939,40
46	903856	NITROGENO UREICO, BUN	$ 22.100,00	$ 23.227,10	$ 23.227,10
47	903868	TRIGLICERIDOS +	$ 31.100,00	$ 32.686,10	$ 32.686,10
48	903869	UREA	$ 24.400,00	$ 25.644,40	$ 25.644,40
49	907002	COPROLOGICO	$ 18.700,00	$ 19.653,70	$ 19.653,70
50	907003	COPROLOGICO, POR CONCENTRACION	$ 27.700,00	$ 29.112,70	$ 29.112,70
51	907004	COPROSCOPICO (INCLUYE:PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARA	$ 72.000,00	$ 75.672,00	$ 75.672,00
52	907005	FROTIS RECTAL,(IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 42.100,00	$ 44.247,10	$ 44.247,10
53	907007	OXIUROS,IDENTIFICACION PERIANAL (PRUEBA ADHESIVA O PRUEBA DE	$ 22.100,00	$ 23.227,10	$ 23.227,10
54	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 29.400,00	$ 30.899,40	$ 30.899,40
55	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
56	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
57	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
58	993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DPaT	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70

59	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS O DIFTERIAS (TD)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
60	9931211	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR (GESTANTE)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
61	993122	VACUNACION CONTRA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
62	993122-1	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT SEGUNDA DOS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
63	601A01	VACUNACION DPTA GESTANTE SEGUNDA DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
64	993122-11	VACUNACION DPTA GESTANTE TERCERA DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
65	993122-12	VACUNACION DPTA GESTANTE CUARTA DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
66	993122-13	VACUNACION DPTA GESTANTE QUINTA DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
67	993122-2	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT TERC DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
68	993122-8	VACUNACION DPTA D0SIS UNICA GESTANTE	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
69	993122-9	VACUNACION DPTA GESTANTE PRIMERA DOSIS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
70	993130	VACUNACION PENTAVALENTE	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
71	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
72	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
73	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
74	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
75	993506	VACUNACION SARAMPION	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
76	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
77	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
78	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
79	993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
80	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
81	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
82	995199	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	$ 12.700,00	$ 13.347,70	$ 13.347,70
83	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERS	$ 386.800,00	$ 406.526,80	$ 406.526,80
84	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSO	$ 363.000,00	$ 381.513,00	$ 381.513,00
85	S11103	HABITACION DE TRES CAMAS 1ER NIVEL	$ 394.300,00	$ 414.409,30	$ 414.409,30
86	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUAT	$ 270.500,00	$ 284.295,50	$ 284.295,50
87	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$ 167.900,00	$ 176.462,90	$ 176.462,90
88	S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$ 1.005.400,00	$ 1.056.675,40	$ 1.056.675,40
89	S22101	SALA DE CURACIONES	$ 42.100,00	$ 44.247,10	$ 44.247,10
90	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)+	$ 97.300,00	$ 102.262,30	$ 102.262,30
91	S22103	SALA DE YESOS	$ 137.600,00	$ 144.617,60	$ 144.617,60

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 (COTIZACIÓN E.S.E. SAN BARTOLOME del municipio de MURINDÓ)

VALORES SERVICIOS DE SALUD

GRUPO / ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DELSERVICIO	TARIFA OFERTA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 41.100,00
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 51.500,00
3	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 46.500,00
4	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 80.300,00
5	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 59.300,00
6	232104	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 23.800,00
7	232105	OBTURACION UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 39.900,00
8	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 203.500,00
9	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 408.800,00

10	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 72.800,00
11	890203	CONSULTA DE PRIEMRA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 50.000,00
12	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 39.000,00
13	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 57.800,00
14	997300	DETARTRAJE POR CUADRANTE CADA UNO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 184.700,00
15	997200	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 31.100,00
16	990212	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIES	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 31.100,00
17	997101	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR NIÑOS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 45.400,00
18	997102	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR ADULTO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 45.400,00
19	997106	APLICACIÓN DE SELLANTES	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 45.400,00
20	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 83.700,00
21	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 119.700,00
22	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 49.400,00
23	895100	ELECTROKARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 91.000,00
24	898001	CITOLOGIA TUMORAL Y/O FUNCIO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 53.200,00
25	901003	ANTIBIOGRAMA MIC METODO MANUAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 52.600,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)+	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 121.400,00
27	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)+	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 26.600,00
28	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 20.700,00
29	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 16.600,00
30	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RTO ERITROCITOS LEUCOG	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 46.000,00
31	902211	HEMATOCRITO+	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 8.300,00
32	902212	HEMOCLASIFICACION, GRUPO ABO SANGUINEO Y FACTOU Rh +	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 58.700,00
33	902213	HEMOGLOBINA+	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 17.100,00
34	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 23.800,00
35	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 18.800,00
36	902223	RECUENTO DE RETICULOSITOS, METODO MANUAL +	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 29.400,00
37	903801	ACIDO URICO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 31.100,00
38	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 19.400,00
39	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 24.900,00
40	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 46.500,00
41	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 54.900,00
42	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 56.500,00
43	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 42.700,00
44	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 127.600,00
45	903845	GLUCOSA, TEST O'SULLIVAN	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 54.400,00
46	903856	NITROGENO UREICO, BUN	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 22.100,00
47	903868	TRIGLICERIDOS +	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 31.100,00
48	903869	UREA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 24.400,00
49	907002	COPROLOGICO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 18.300,00
50	907003	COPROLOGICO, POR CONCENTRACION	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 27.700,00
51	907004	COPROSCOPICO (INCLUYE:PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 72.000,00
52	907005	FROTIS RECTAL,(IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 42.100,00
53	907007	OXIUROS,IDENTIFICACION PERIANAL (PRUEBA ADHESIVA O PRUEBA DE	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 22.100,00
54	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 29.400,00
55	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
56	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
57	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
58	993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DPaT	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
59	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS O DIFTERIAS (TD)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
60	9931211	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR (GESTANTE)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
61	993122	VACUNACION CONTRA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
62	993122-1	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT SEGUNDA DOS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
63	601A01	VACUNACION DPTA GESTANTE SEGUNDA DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
64	993122-11	VACUNACION DPTA GESTANTE TERCERA DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
65	993122-12	VACUNACION DPTA GESTANTE CUARTA DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
66	993122-13	VACUNACION DPTA GESTANTE QUINTA DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
67	993122-2	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT TERC DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
68	993122-8	VACUNACION DPTA D0SIS UNICA GESTANTE	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
69	993122-9	VACUNACION DPTA GESTANTE PRIMERA DOSIS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
70	993130	VACUNACION PENTAVALENTE	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
71	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00

72	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
73	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
74	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
75	993506	VACUNACION SARAMPION	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
76	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
77	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
78	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
79	993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
80	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
81	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
82	995199	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 11.000,00
83	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 361.500,00
84	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSO	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 339.456,00
85	S11103	HABITACION DE TRES CAMAS 1ER NIVEL	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 275.072,00
86	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUAT	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 252.928,00
87	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 125.300,00
88	S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 940.100,00
89	S22101	SALA DE CURACIONES	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 39.400,00
90	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)+	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 91.000,00
91	S22103	SALA DE YESOS	SOAT PLENO VIG +ZONA	$ 128.600,00

VALORES COTIZAACION MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN/CONCENTRACION	CONCENTRACION	PRESENTACIÓN	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	ACETAMINOFEN	150 MG / 5 ML	JARABE	$ 5.257,00
2	ACETAMINOFEN	500 MG	TABLETA	$ 330,00
3	ACICLOVIR	200 MG	TABLETA	$ 500,00
4	ACIDO ACETIL SALICILICO	100 MG	TABLETA	$ 100,00
5	ALBENDAZOL	200 MG	TABLETA	$ 500,00
6	ALFAMETILDOPA	250 MG	TABLETA	$ 3.300,00
7	ALOPURINOL	100 MG	TABLETA.	$ 260,00
8	ALOPURINOL	300 MG	TABLETA.	$ 500,00
9	AMIKACINA	100MG/2ML	AMPOLLA	$ 8.500,00
10	AMIODARONA	150MG/3ML	AMPOLLA	$ 20.200,00
11	AMIODARONA	200 MG	TABLETA	$ 1.000,00
12	AMITRIPTILINA	25 MG	TABLETA	$ 300,00
13	AMOXICILINA	250 MG/5 ML	SUSP ORAL	$ 8.115,00
14	AMOXICILINA	500 MG	CAPSULA	$ 400,00
15	AMPICILINA	1G	AMPOLLA	$ 2.331,00
16	AMPICILINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 5.000,00
17	AMPICILINA	500MG	INYECTABLE	$ 3.800,00
18	AMPICILINA	500MG	CAPSULA	$ 500,00
19	ATROPINA SULFATO	1%(1MG/ML)	AMPOLLA	$ 3.100,00
20	BECLOMETASONA	50MCG/DOSIS	INHALADOR NASAL	$ 16.996,00
21	BETAMETASONA	0.05%/20GR	CREMA	$ 10.800,00
22	BISACODILO	5MG	TABLETA	$ 600,00
23	BROMURO IPRATROPIO	0.25MG/20ML	SOL NEBULIZAR	$ 13.708,00
24	CAPTOPRIL	25MG	TABLETA	$ 200,00
25	CAPTOPRIL	50MG	TABLETA	$ 300,00
26	CARBAMAZEPINA	200MG	TABLETA	$ 500,00
27	CARBONATO DE CALCIO	600MG	TABLETA	$ 500,00
28	CEFALEXINA	250 MG/5 ML	SUSP ORAL	$ 7.500,00
29	CEFALEXINA	500MG	CAPSULA	$ 920,00
30	CEFRADINA	500MG	CAPSULA	$ 600,00
31	CEFTRIAXONA	1GR	AMPOLLA	$ 5.000,00
32	CIPROFLOXACINA	100MG	AMPOLLA	$ 2.500,00
33	CIPROFLOXACINA	500MG	TABLETA	$ 700,00
34	CLOTRIMAZOL	1%	SOLUCION TOPICA	$ 5.196,00
35	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA TOPICA	$ 3.222,00
36	CLOTRIMAZOL	100MG	OVULO VAGINAL	$ 500,00
37	CLOTRIMAZOL VAGINAL	1%/40GR	CREMA VAGINAL	$ 6.796,00
38	CROMOGLICATO	2%/10ML	SOL.OFT.	$ 9.401,00

39	CROMOGLICATO	4%/10ML	GOTA OFT.	$ 15.200,00
40	CROMOGLICATO	2%	SOL NASAL	$ 6.580,00
41	CROTAMITON	10%	LOCION	$ 17.475,00
42	DEXAMETASONA FOSFATO	0.4%(4MG/ML)	INYECTABLE	$ 5.000,00
43	DEXTROSA 10% EN AGUA DEST	10%/500ML	SOLUCION INYECT	$ 5.000,00
44	DEXTROSA+SODIOCLORURO	005%	BOLSA 500ML	$ 5.000,00
45	DICLOFENACO	50MG	TABLETA	$ 200,00
46	DICLOFENAC SÓDICO	75MG/3ML	INYECTABLE	$ 1.500,00
47	DICLOXACILINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 9.000,00
48	DICLOXACILINA	500MG	CAPSULA	$ 650,00
49	DIFENHIDRAMINA	0.25%(12.5 MG/5ML)	JARABE	$ 5.500,00
50	DIFENHIDRAMINA	50MG	CAPSULA	$ 300,00
51	DIMENHIDRINATO	50MG	TABLETA	$ 500,00
52	DIPIRONA	1G/2ML	INYECTABLE	$ 1.500,00
53	DOXICICLINA	100MG	CAPSULA	$ 500,00
54	ENALAPRIL	20MG	TABLETA	$ 250,00
55	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0.625MG	TABLETA	$ 2.500,00
56	FENITOINA	100MG	TABLETA	$ 800,00
57	FENITOINA	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 36.600,00
58	FENOBARBITAL	100MG	TABLETA	$ 3.500,00
59	FLUCONAZOL	200MG	CAPSULA	$ 569,00
60	FLUOXETINA	20MG	TABLETA	$ 500,00
61	FUROSEMIDA	40MG	TABLETA	$ 450,00
62	GEMFIBROZILO	600MG	TABLETA	$ 500,00
63	GENTAMICINA	160MG/2ML	INYECTABLE	$ 4.500,00
64	GENTAMICINA	3MG/10ML	GOTAS OFTALMICO	$ 7.000,00
65	GENTAMICINA	40MG/ML	AMPOLLA	$ 3.500,00
66	GENTAMICINA	80MG/ML	AMPOLLA	$ 3.500,00
67	GLIBENCLAMIDA	5MG	TABLETA	$ 200,00
68	HALOPERIDOL	0.2%	SOLUCION ORAL	$ 8.000,00
69	HALOPERIDOL	10MG	TABLETA	$ 2.000,00
70	HALOPERIDOL	5MG	TABLETA	$ 1.200,00
71	HALOPERIDOL	5MG/ML	AMPOLLA	$ 7.000,00
72	HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	TABLETA	$ 200,00
73	HIDROCORTISONA	1%	CREMA	$ 4.000,00
74	HIOSCINA BUTILBROMURO	20MG/ML	AMPOLLA	$ 6.500,00
75	HIOSCINA BUTIL BROMURO	10MG	TABLETA	$ 600,00
76	HIOSC BUTILBROMURO-DIPIRONA	20MG/2.5ML	AMPOLLA	$ 8.000,00
77	IBUPROFENO	400MG	TABLETA	$ 300,00
78	KETOCONAZOL	200MG	TABLETA	$ 550,00
79	KETOTIFENO	0.01%(1MG/5ML)	JARABE	$ 3.000,00
80	LOPERAMIDA	2MG	TABLETA	$ 500,00
81	LORATADINA	10MG	TABLETA	$ 300,00
82	LORATADINA	5MG	JARABE	$ 5.900,00
83	LOVASTATINA	20MG	TABLETA	$ 600,00
84	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	150MG/3ML	AMPOLLA	$ 24.000,00
85	METRONIDAZOL	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 6.600,00
86	METRONIDAZOL	500MG	TABLETA	$ 300,00
87	METRONIDAZOL	500MG	OVULO VAGINAL	$ 900,00
88	MIDAZOLAM	5MG/5ML	AMPOLLA	$ 5.000,00
89	MORFINA CLORHIDRATO	3%	SOLUCION ORAL	$ 3.000,00
90	NISTATINA	100.000UI	SUSP ORAL	$ 8.900,00
91	NORFLOXACINA	400G	TABLETA	$ 460,00
92	OMEPRAZOL	20MG	CAPSULA	$ 184,00
93	OXACILINA	1GR	AMPOLLA	$ 3.500,00
94	OXIMETAZOLINA	0.025%/15ML	GOTAS NASALES	$ 8.800,00
95	OXITOCINA	10UI	INYECTABLE	$ 4.500,00
96	PENICILINA G CRISTLINA	1.000.000UI	AMPOLLA	$ 2.500,00
97	PENICILINA G PROCAINICA	400.000UI	AMPOLLA	$ 3.500,00
98	PENICILINA G PROCAINICA	800.000UI	AMPOLLA	$ 5.000,00
99	PENICIL G BENZAT	2.400.000UI	AMPOLLA	$ 7.300,00
100	PENICIL G BENZAT	1.200.000UI	AMPOLLA	$ 3.800,00
101	PIRANTEL PAMOATO	250MG	TABLETA	$ 600,00
102	PIRANTEL PAMOATO	250MG/5ML	SUSP ORAL	$ 5.500,00
103	PREDNISOLONA	5MG	TABLETA	$ 500,00

104	SALBUTAMOL	100MCG/200	INHALADOR BUCAL	$ 28.900,00
105	SALBUTAMOL	2MG/5ML	JARABE	$ 4.011,00
106	SALES REHIDRATACION	GLUC.BICARB.SÀD.KCL	SOBRE	$ 3.500,00
107	SODIO CLORURO	2 MEQ7ML NATROL	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.732,00
108	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE		AMPOLLA	$ 350.000,00
109	SULFADIACINA DE PLATA	1%	CREMA	$ 9.000,00
110	SULFATO FERROSO	300MG	TABLETA	$ 300,00
111	TINIDAZOL	500MG	TABLETA	$ 400,00
112	TOXOIDE TETANICO	40UI	AMPOLLA	$ 16.800,00
113	TRAMADOL	50MG	AMPOLLA	$ 4.500,00
114	TRAMADOL	100MG/ML	AMPOLLA	$ 1.971,00
115	TRIMETOPRIM-SULFAM.	160/800MG	TABLETA	$ 443,00
116	VERAPAMILO	120MG	TABLETA	$ 300,00
117	VERAPAMILO	80MG	TABLETAS	$ 300,00

VALORES COTIZACION TRASLADO PACIENTE

GRUPO / ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DELSERVICIO	TARIFA OFERTA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
	601A01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO PRIMARIO	Propia	$ 3.177.300,00
	601A02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO SECUNDARIO	Propia	$ 2.089.900,00
	601T01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO	Propia	$ 2.721.600,00
	601T02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	Propia	$ 2.721.600,00
	602A01	TRASLADO ASITENCIA MEDICALIZADO ACUATICO PRIMARIO	Propia	$ 3.830.500,00
	602A02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO ACUATICO SECUNDARIO	Propia	$ 2.719.900,00
	602T01	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	Propia	$ 5.108.900,00
	602T02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	Propia	$ 5.670.000,00

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

Solicitud cotización y oferta de prestación servicios de salud y medicamentos Resumir

JAIDER ALONSO PEREZ ZULUAGA

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Facturacion Hospital Murindó <facturacion@hospitalsanbartolome-murindo.gov.co>

Dom 04/01/2026 8:58 AM

CC: Gerencia Hospital Murindó <gerencia@hospitalsanbartolome-murindo.gov.co>

GS-2026-000658-DEURA-Solict... 210 KB | ANEXO 1 -COTIZACION SERVIC... 37 KB | Oferta Tarifas Servicos salud Pr... 447 KB

3 archivos adjuntos (694 KB) | Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Buenos dias.

De manera atenta me permito solicitar nos sea realizada cotización de servicios ofertados por esa entidad, donde se ofrezcan los servicios de salud prestado y suministro de medicamentos

lo anterior con el fin de planear el inicio de la contratación de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS Y NO QUIRURGICOS, DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS VITALES, SUMINISTRO Y DISPENSACION INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DE PRIMER NIVEL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MURINDO-ANTIOQUIA".

Por lo anterior, favor emitir respuesta al correo deura.upres@policia.gov.co y jaider.perez@correo.policia.gov.co

Intendente
JAIDER ALONSO PEREZ ZULUAGA
Grupo Soporte y Apoyo UPRES URABA
Celular: 3506781472
deura.grusa@policia.gov.co
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

RV: Tarifas cotizaciones murindo Resumir

Muchas gracias. | Cordial saludo. | Con mucho gusto.

Responder | Reenviar

De: Facturacion Hospital Murindó <facturacion@hospitalsanbartolome-murindo.gov.co>
Enviado: martes, 13 de enero de 2026 17:04
Para: DEURA UPRES-PLA <deura.upres-pla@policia.gov.co>; deura.upres-plas@policia.gov.co <deura.upres-plas@policia.gov.co>; DEURA UPRES <deura.upres@policia.gov.co>; Gerencia Hospital Murindó <gerencia@hospitalsanbartolome-murindo.gov.co>
Asunto: Tarifas

No suele recibir correo electrónico de facturacion@hospitalsanbartolome-murindo.gov.co. Por qué es esto importante

Buenas tardes teniente envio las tarifas de la vigencia 2026 para su revisión y análisis

Estaré atenta a cualquier subgerencia.

Atentamente

LUZ MARY MAQUILON VALENCIA
Auxiliar de Facturación
E.S.E. Hospital San Bartolome

- **NOTA:** La cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvo mediante solicitud enviada a través de correo electrónico gerencia@hospitalmurindo.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

SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO SECOP II	CATALOGO WEB	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 22.770,00	NO Aplica	$ 47.400,10	$ 41.100,00	$ 41.100,00
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 27.900,00	NO Aplica	$ 57.910,10	$ 51.500,00	$ 51.500,00
3	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 25.200,00	NO Aplica	$ 52.444,90	$ 46.500,00	$ 46.500,00
4	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 43.470,00	NO Aplica	$ 90.386,00	$ 80.300,00	$ 80.300,00
5	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 32.130,00	NO Aplica	$ 66.738,50	$ 59.300,00	$ 59.300,00
6	232104	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON AMALGAMA	$ 25.200,00	NO Aplica	$ 26.800,50	$ 23.800,00	$ 23.800,00
7	232105	OBTURACION UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 43.470,00	NO Aplica	$ 44.982,80	$ 39.900,00	$ 39.900,00
8	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 110.070,00	NO Aplica	$ 228.697,60	$ 203.500,00	$ 203.500,00
9	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 221.130,00	NO Aplica	$ 459.392,10	$ 408.800,00	$ 408.800,00
10	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 36.000,00	NO Aplica	$ 74.726,10	$ 72.800,00	$ 72.800,00
11	890203	CONSULTA DE PRIEMRA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.570,00	NO Aplica	$ 51.078,60	$ 50.000,00	$ 50.000,00
12	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 19.530,00	NO Aplica	$ 74.726,10	$ 39.000,00	$ 39.000,00
13	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.570,00	NO Aplica	$ 51.078,60	$ 57.800,00	$ 57.800,00
14	997300	DETARTRAJE POR CUADRANTE CADA UNO	$ 110.600,00	NO Aplica	$ 207.572,50	$ 184.700,00	$ 184.700,00
15	997200	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	$ 18.300,00	NO Aplica	$ 34.998,30	$ 31.100,00	$ 31.100,00
16	990212	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIES	$ 25.600,00	NO Aplica	$ 34.998,30	$ 31.100,00	$ 31.100,00
17	997101	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR NIÑOS	$ 25.600,00	NO Aplica	$ 34.998,30	$ 45.400,00	$ 45.400,00
18	997102	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR ADULTO	$ 25.600,00	NO Aplica	$ 34.998,30	$ 45.400,00	$ 45.400,00
19	997106	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 25.600,00	NO Aplica	$ 34.998,30	$ 45.400,00	$ 45.400,00
20	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 45.270,00	NO Aplica	$ 94.064,50	$ 83.700,00	$ 83.700,00
21	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	$ 59.130,00	NO Aplica	$ 122.861,90	$ 119.700,00	$ 119.700,00
22	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 26.730,00	NO Aplica	$ 55.492,80	$ 49.400,00	$ 49.400,00

23	895100	ELECTROKARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	$ 49.230,00	NO Aplica	$ 95.641,00	$ 91.000,00	$ 91.000,00
24	898001	CITOLOGIA TUMORAL Y/O FUNCIO	$ 28.800,00	NO Aplica	$ 55.913,20	$ 53.200,00	$ 53.200,00
25	901003	ANTIBIOGRAMA MIC METODO MANUAL	$ 31.230,00	NO Aplica	$ 59.591,70	$ 52.600,00	$ 52.600,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)+	$ 65.700,00	NO Aplica	$ 127.591,40	$ 121.400,00	$ 121.400,00
27	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)+	$ 14.400,00	NO Aplica	$ 27.956,60	$ 26.600,00	$ 26.600,00
28	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 11.070,00	NO Aplica	$ 21.755,70	$ 20.700,00	$ 20.700,00
29	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 9.000,00	NO Aplica	$ 17.446,60	$ 16.600,00	$ 16.600,00
30	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RTO ERITROCITOS LEUCOG	$ 24.930,00	NO Aplica	$ 48.346,00	$ 46.000,00	$ 46.000,00
31	902211	HEMATOCRITO+	$ 4.500,00	NO Aplica	$ 8.723,30	$ 8.300,00	$ 8.300,00
32	902212	HEMOCLASIFICACION, GRUPO ABO SANGUINEO Y FACTOU Rh +	$ 31.770,00	NO Aplica	$ 61.693,70	$ 58.700,00	$ 58.700,00
33	902213	HEMOGLOBINA+	$ 9.270,00	NO Aplica	$ 17.972,10	$ 17.100,00	$ 17.100,00
34	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 12.870,00	NO Aplica	$ 25.013,80	$ 23.800,00	$ 23.800,00
35	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	$ 10.170,00	NO Aplica	$ 19.758,80	$ 18.800,00	$ 18.800,00
36	902223	RECUENTO DE RETICULOSITOS, METODO MANUAL +	$ 15.930,00	NO Aplica	$ 30.899,40	$ 29.400,00	$ 29.400,00
37	903801	ACIDO URICO	$ 16.830,00	NO Aplica	$ 32.686,10	$ 31.100,00	$ 31.100,00
38	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	$ 13.500,00	NO Aplica	$ 20.389,40	$ 19.400,00	$ 19.400,00
39	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 13.500,00	NO Aplica	$ 26.169,90	$ 24.900,00	$ 24.900,00
40	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	$ 25.200,00	NO Aplica	$ 48.871,50	$ 46.500,00	$ 46.500,00
41	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO	$ 29.700,00	NO Aplica	$ 57.699,90	$ 54.900,00	$ 54.900,00
42	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 30.600,00	NO Aplica	$ 59.381,50	$ 56.500,00	$ 56.500,00
43	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	$ 23.130,00	NO Aplica	$ 44.877,70	$ 42.700,00	$ 42.700,00
44	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$ 69.030,00	NO Aplica	$ 134.107,60	$ 127.600,00	$ 127.600,00
45	903845	GLUCOSA, TEST O'SULLIVAN	$ 38.070,00	NO Aplica	$ 72.939,40	$ 54.400,00	$ 54.400,00
46	903856	NITROGENO UREICO, BUN	$ 11.970,00	NO Aplica	$ 23.227,10	$ 22.100,00	$ 22.100,00
47	903868	TRIGLICERIDOS +	$ 16.830,00	NO Aplica	$ 32.686,10	$ 31.100,00	$ 31.100,00
48	903869	UREA	$ 13.230,00	NO Aplica	$ 25.644,40	$ 24.400,00	$ 24.400,00
49	907002	COPROLOGICO	$ 9.900,00	NO Aplica	$ 19.653,70	$ 18.300,00	$ 18.300,00
50	907003	COPROLOGICO, POR CONCENTRACION	$ 15.030,00	NO Aplica	$ 29.112,70	$ 27.700,00	$ 27.700,00
51	907004	COPROSCOPICO (INCLUYE:PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARA	$ 38.970,00	NO Aplica	$ 75.672,00	$ 72.000,00	$ 72.000,00

52	907005	FROTIS RECTAL,(IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 22.770,00	NO Aplica	$ 44.247,10	$ 42.100,00	$ 42.100,00
53	907007	OXIUROS,IDENTIFICACION PERIANAL (PRUEBA ADHESIVA O PRUEBA DE	$ 11.970,00	NO Aplica	$ 23.227,10	$ 22.100,00	$ 22.100,00
54	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 15.930,00	NO Aplica	$ 30.899,40	$ 29.400,00	$ 29.400,00
55	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
56	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
57	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
58	993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DPaT	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
59	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS O DIFTERIAS (TD)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
60	9931211	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR (GESTANTE)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
61	993122	VACUNACION CONTRA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
62	993122-1	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT SEGUNDA DOS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
63	601A01	VACUNACION DPTA GESTANTE SEGUNDA DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
64	993122-11	VACUNACION DPTA GESTANTE TERCERA DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
65	993122-12	VACUNACION DPTA GESTANTE CUARTA DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
66	993122-13	VACUNACION DPTA GESTANTE QUINTA DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
67	993122-2	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT TERC DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
68	993122-8	VACUNACION DPTA D0SIS UNICA GESTANTE	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
69	993122-9	VACUNACION DPTA GESTANTE PRIMERA DOSIS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
70	993130	VACUNACION PENTAVALENTE	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
71	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
72	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
73	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
74	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
75	993506	VACUNACION SARAMPION	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
76	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00

77	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
78	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
79	993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
80	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
81	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
82	995199	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	$ 7.200,00	NO Aplica	$ 13.347,70	$ 11.000,00	$ 11.000,00
83	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERS	$ 195.570,00	NO Aplica	$ 406.526,80	$ 361.500,00	$ 361.500,00
84	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSO	$ 183.600,00	NO Aplica	$ 381.513,00	$ 339.456,00	$ 339.456,00
85	S11103	HABITACION DE TRES CAMAS 1ER NIVEL	$ 148.770,00	NO Aplica	$ 414.409,30	$ 275.072,00	$ 275.072,00
86	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUAT	$ 136.800,00	NO Aplica	$ 284.295,50	$ 252.928,00	$ 252.928,00
87	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$ 67.770,00	NO Aplica	$ 176.462,90	$ 125.300,00	$ 125.300,00
88	S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$ 508.500,00	NO Aplica	$ 1.056.675,40	$ 940.100,00	$ 940.100,00
89	S22101	SALA DE CURACIONES	$ 21.330,00	NO Aplica	$ 44.247,10	$ 39.400,00	$ 39.400,00
90	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)+	$ 49.230,00	NO Aplica	$ 102.262,30	$ 91.000,00	$ 91.000,00
91	S22103	SALA DE YESOS	$ 69.570,00	NO Aplica	$ 144.617,60	$ 128.600,00	$ 128.600,00

SUMINISTRO MEDICAMENTOS

CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO SECOP II	CATALOGO WEB	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
103118096	ACETAMINOFEN 150 MG / 5 ML	$ 18.742,50	NO Aplica	$ 6.200,90	$ 5.257,00	$ 5.257,00
103118091	ACETAMINOFEN 500MG	$ 169,20	NO Aplica	$ 105,10	$ 330,00	$ 330,00
19961342	ACICLOVIR 200MG , TAB	$ 373,50	NO Aplica	$ 315,30	$ 500,00	$ 500,00
103118105	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	$ 56,70	NO Aplica	$ 50,45	$ 100,00	$ 100,00
103104501	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	$ 610,20	NO Aplica	$ 525,50	$ 500,00	$ 500,00
103107100	ALFAMETILDOPA 250 MG	$ 992,70	NO Aplica	$ 2.942,80	$ 3.300,00	$ 3.300,00
103102005	ALOPURINOL 100 MG	$ 891,00	NO Aplica	$ 315,30	$ 260,00	$ 260,00
103102010	ALOPURINOL 300 MG	$ 943,20	NO Aplica	$ 840,80	$ 500,00	$ 500,00
103104204	AMIKACINA 100MG/2ML	$ 5.116,50	NO Aplica	$ 4.204,00	$ 8.500,00	$ 8.500,00
103107065	AMIODARONA 150MG/3ML AMPOLLA	$ 12.319,20	NO Aplica	$ 10.299,80	$ 20.200,00	$ 20.200,00
103107066	AMIODARONA 200 MG	$ 1.129,50	NO Aplica	$ 1.156,10	$ 1.000,00	$ 1.000,00
103118309	AMITRIPTILINA HCL 25MG	$ 76,50	NO Aplica	$ 64,11	$ 300,00	$ 300,00
103104006	AMOXICILINA 250 MG/5ML	$ 10.710,00	NO Aplica	$ 9.564,10	$ 8.115,00	$ 8.115,00

103104015	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	$ 673,20	NO Aplica	$ 525,50	$ 400,00	$ 400,00
103104024	AMPICILINA 1G AMPOLLA	$ 5.688,00	NO Aplica	$ 2.732,60	$ 2.331,00	$ 2.331,00
103104030	AMPICILINA 250MG/5ML SUSP ORAL	$ 7.884,00	NO Aplica	$ 6.621,30	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103104039	AMPICILINA 500MG AMPOLLA	$ 3.658,50	NO Aplica	$ 2.837,70	$ 3.800,00	$ 3.800,00
103104039	AMPICILINA 500MG CAPSULA	$ 900,00	NO Aplica	$ 630,60	$ 500,00	$ 500,00
103119015	ATROPINA SULFATO 1% (1MG/ML)	$ 2.032,20	NO Aplica	$ 1.681,60	$ 3.100,00	$ 3.100,00
103116080	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS	$ 22.959,00	NO Aplica	$ 20.074,10	$ 16.996,00	$ 16.996,00
	BETAMETASONA 0.05% / 20GR	$ 5.870,70	NO Aplica	$ 11.350,80	$ 10.800,00	$ 10.800,00
103118296	BISACODILO 5MG TABLETA	$ 220,50	NO Aplica	$ 210,20	$ 600,00	$ 600,00
103116050	BROMURO IPRATROPIO 0.25MG/20ML - INHALADOR	$ 62.262,00	NO Aplica	$ 16.185,40	$ 13.708,00	$ 13.708,00
103107110	CAPTOPRIL 25MG TABLETA	$ 148,50	NO Aplica	$ 262,75	$ 200,00	$ 200,00
103117115	CAPTOPRIL 50MG TABLETA	$ 160,20	NO Aplica	$ 315,30	$ 300,00	$ 300,00
103118237	CARBAMAZEPINA 200MG TAB	$ 299,70	NO Aplica	$ 315,30	$ 500,00	$ 500,00
103120005	CARBONATO DE CALCIO 600MG	$ 261,00	NO Aplica	$ 315,30	$ 500,00	$ 500,00
103104147	CEFALEXINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN	$ 8.638,20	NO Aplica	$ 9.984,50	$ 7.500,00	$ 7.500,00
103104150	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	$ 1.071,00	NO Aplica	$ 840,80	$ 920,00	$ 920,00
103104181	CEFRADINA 500MG CAPSULA	$ 1.183,50	NO Aplica	$ 945,90	$ 600,00	$ 600,00
103104203	CEFTRIAXONA 1GR AMPOLLA	$ 4.306,50	NO Aplica	$ 3.573,40	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103104207	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML	$ 3.195,00	NO Aplica	$ 2.627,50	$ 2.500,00	$ 2.500,00
103104330	CIPROFLOXACINA 500MG TABLETA	$ 574,20	NO Aplica	$ 840,80	$ 700,00	$ 700,00
103113055	CLOTRIMAZOL 1% LOCION	$ 5.816,70	NO Aplica	$ 3.783,60	$ 5.196,00	$ 5.196,00
103113050	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	$ 8.289,00	NO Aplica	$ 6.516,20	$ 3.222,00	$ 3.222,00
103113440	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS	$ 812,70	NO Aplica	$ 630,60	$ 500,00	$ 500,00
103113460	CLOTRIMAZOL VAGINAL 1%/40GR	$ 9.416,70	NO Aplica	$ 7.987,60	$ 6.796,00	$ 6.796,00
103116231	CROMOGLICATO 2%/10ML SOL OFT	$ 10.170,00	NO Aplica	$ 11.035,50	$ 9.401,00	$ 9.401,00
103116232	CROMOGLICATO 4% /10ML SOL OFT	$ 18.218,70	NO Aplica	$ 13.032,40	$ 15.200,00	$ 15.200,00
103116235	CROMOGLICATO 2% NASO-OFT GOTAS	$ 7.702,20	NO Aplica	$ 7.777,40	$ 6.580,00	$ 6.580,00
103113095	CROTAMITON 10% LOCION	$ 13.653,00	NO Aplica	$ 20.599,60	$ 17.475,00	$ 17.475,00
103109140	DEXAMETASONA FOSFATO 0.4% (4 MG/ML) AMPOLLA	$ 1.179,00	NO Aplica	$ 1.051,00	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103110035	DEXTROSA 10% EN AGUA DEST 500 ML	$ 6.118,20	NO Aplica	$ 4.834,60	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103110045	DEXTROSA+SODIOCLORURO	$ 6.016,50	NO Aplica	$ 5.780,50	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103105030	DICLOFENACO 50MG TABLETA	$ 99,00	NO Aplica	$ 105,10	$ 200,00	$ 200,00
103105020	DICLOFENAC SÓDICO 75 MG/3 ML AMPOLLA	$ 1.825,20	NO Aplica	$ 1.681,60	$ 1.500,00	$ 1.500,00
103104054	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN	$ 8.701,20	NO Aplica	$ 6.516,20	$ 9.000,00	$ 9.000,00
103104057	DICLOXACILINA 500MG CAPSULA	$ 907,20	NO Aplica	$ 735,70	$ 650,00	$ 650,00
103103070	DIFENHIDRAMINA 0.25% (12.5 MG/5 ML) FRASCO	$ 8.991,00	NO Aplica	$ 6.200,90	$ 5.500,00	$ 5.500,00
103103071	DIFENHIDRAMINA 50MG CAPSULA	$ 333,00	NO Aplica	$ 210,20	$ 300,00	$ 300,00
103111822	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	$ 173,70	NO Aplica	$ 105,10	$ 500,00	$ 500,00
103118114	DIPIRONA 1 G/2 ML AMPOLLA	$ 1.444,50	NO Aplica	$ 1.156,10	$ 1.500,00	$ 1.500,00
103104049	DOXICICLINA 100MG CAPSULA	$ 400,50	NO Aplica	$ 420,40	$ 500,00	$ 500,00
103107135	ENALAPRIL 20MG TABLETA	$ 180,00	NO Aplica	$ 210,20	$ 250,00	$ 250,00

103109190	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETAS PREMARIN	$ 1.690,20	NO Aplica	$ 1.471,40	$ 2.500,00	$ 2.500,00
103118270	FENITOINA 100MG TABLETA	$ 1.064,70	NO Aplica	$ 945,90	$ 800,00	$ 800,00
103118252	FENITOINA 250 MG/5 ML (EPAMIN AMP)	$ 89.107,20	NO Aplica	$ 77.143,40	$ 36.600,00	$ 36.600,00
10311894	FENOBARBITAL 100 MG TAB	$ 630,00	NO Aplica	$ 315,30	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103104423	FLUCONAZOL 200MG CAPSULA	$ 10.100,70	NO Aplica	$ 840,80	$ 569,00	$ 569,00
103105085	FLUOXETINA 20MG TABLETA	$ 175,50	NO Aplica	$ 105,10	$ 500,00	$ 500,00
103107290	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	$ 81,00	NO Aplica	$ 105,10	$ 450,00	$ 450,00
103108425	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	$ 549,00	NO Aplica	$ 525,50	$ 500,00	$ 500,00
103104226	GENTAMICINA 160 MG/2ML	$ 2.794,50	NO Aplica	$ 2.417,30	$ 4.500,00	$ 4.500,00
103112130	GENTAMICINA 3MG/10ML OFT	$ 9.947,70	NO Aplica	$ 4.098,90	$ 7.000,00	$ 7.000,00
103104216	GENTAMICINA 40MG/ML AMPOLLA	$ 3.181,50	NO Aplica	$ 2.207,10	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103104222	GENTAMICINA 80MG/ML AMPOLLA	$ 2.324,70	NO Aplica	$ 1.366,30	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103108350	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	$ 106,20	NO Aplica	$ 105,10	$ 200,00	$ 200,00
10311830	HALOPERIDOL 0.2% GOTAS	$ 8.856,00	NO Aplica	$ 8.302,90	$ 8.000,00	$ 8.000,00
103118438	HALOPERIDOL 10MG TAB	$ 403,20	NO Aplica	$ 315,30	$ 2.000,00	$ 2.000,00
103108435	HALOPERIDOL 5MG TAB	$ 310,50	NO Aplica	$ 315,30	$ 1.200,00	$ 1.200,00
103108432	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMP	$ 2.902,50	NO Aplica	$ 2.417,30	$ 7.000,00	$ 7.000,00
103107301	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS	$ 63,00	NO Aplica	$ 105,10	$ 200,00	$ 200,00
103113235	HIDROCORTISONA 1% CREMA	$ 11.752,20	NO Aplica	$ 8.197,80	$ 4.000,00	$ 4.000,00
103108120	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ML AMP	$ 4.354,20	NO Aplica	$ 3.678,50	$ 6.500,00	$ 6.500,00
103108125	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG, TAB	$ 497,70	NO Aplica	$ 420,40	$ 600,00	$ 600,00
103108121	HIOSC BUTILBROMURO-DIPIRONA 20 MG-2.5 AMPOLLA	$ 2.891,70	NO Aplica	$ 2.417,30	$ 8.000,00	$ 8.000,00
103105035	IBUPROFENO 400MG TABLETA	$ 254,70	NO Aplica	$ 210,20	$ 300,00	$ 300,00
103104441	KETOCONAZOL 200MG TABLETA	$ 675,00	NO Aplica	$ 525,50	$ 550,00	$ 550,00
103106245	KETOTIFENO 0.01% (1 MG/5 ML) FRASCO	$ 8.991,00	NO Aplica	$ 8.302,90	$ 3.000,00	$ 3.000,00
103108065	LOPERAMIDA 2MG TABLETA	$ 378,00	NO Aplica	$ 105,10	$ 500,00	$ 500,00
103103115	LORATADINA 10MG TABLETA	$ 162,00	NO Aplica	$ 210,20	$ 300,00	$ 300,00
103103110	LORATADINA 5 MG/5 JARABE	$ 7.983,00	NO Aplica	$ 6.936,60	$ 5.900,00	$ 5.900,00
103108352	LOVASTATINA 20 MG	$ 220,50	NO Aplica	$ 210,20	$ 600,00	$ 600,00
103109235	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO1 50 MG/3 ML AMPOLLA	$ 13.714,20	NO Aplica	$ 11.771,20	$ 24.000,00	$ 24.000,00
103104468	METRONIDAZOL 250 MG/5 ML	$ 12.076,20	NO Aplica	$ 7.777,40	$ 6.600,00	$ 6.600,00
103104474	METRONIDAZOL 500 MG ORAL	$ 277,20	NO Aplica	$ 315,30	$ 300,00	$ 300,00
103113470	METRONIDAZOL OVULO 500MG	$ 740,70	NO Aplica	$ 630,60	$ 900,00	$ 900,00
103118042	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA	$ 18.639,00	NO Aplica	$ 4.309,10	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103118051	MORFINA CLORHIDRATO 3% SOLUCIÓN MAGISTRAL GOTAS	$ 99.630,00	NO Aplica	$ 6.621,30	$ 3.000,00	$ 3.000,00
103104447	NISTATINA 100.000UI SUSP ORAL	$ 11.029,50	NO Aplica	$ 10.404,90	$ 8.900,00	$ 8.900,00
103104348	NORFLOXACINA 400MG TABLETA	$ 648,00	NO Aplica	$ 525,50	$ 460,00	$ 460,00
3108215	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	$ 378,00	NO Aplica	$ 210,20	$ 184,00	$ 184,00
103104063	OXACILINA 1GR AMPOLLA	$ 7.960,50	NO Aplica	$ 4.414,20	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103112020	OXIMETAZOLINA 0.025%/15ML NAS	$ 6.676,20	NO Aplica	$ 10.299,80	$ 8.800,00	$ 8.800,00

103111035	OXITOCINA 10UI AMPOLLA	$ 5.269,50	NO Aplica	$ 3.153,00	$ 4.500,00	$ 4.500,00
103104108	PENICILINA G CRISTLINA G1.000.000	$ 4.858,20	NO Aplica	$ 5.255.000,00	$ 2.500,00	$ 2.500,00
103104120	PENICILINA G PROCAINICA G400.000	$ 5.224,50	NO Aplica	$ 5.885,60	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103104123	PENICILINA G PROCAINICA G800.000	$ 9.646,20	NO Aplica	$ 5.675,40	$ 5.000,00	$ 5.000,00
103104093	PENICIL G BENZAT 2400000UI AMP	$ 7.285,50	NO Aplica	$ 5.570,30	$ 7.300,00	$ 7.300,00
103104090	PENICIL G BENZAT 1200000UI AMP	$ 4.853,70	NO Aplica	$ 3.573,40	$ 3.800,00	$ 3.800,00
103104526	PIRANTEL PAMOATO 250MG TAB.	$ 740,70	NO Aplica	$ 630,60	$ 600,00	$ 600,00
103104525	PIRANTEL PAMOATO 250MG/5ML	$ 4.925,70	NO Aplica	$ 5.675,40	$ 5.500,00	$ 5.500,00
3109160	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	$ 90,00	NO Aplica	$ 105,10	$ 500,00	$ 500,00
103116090	SALBUTAMOL 100MCG/200 D-INHALADOR	$ 13.932,00	NO Aplica	$ 11.666,10	$ 28.900,00	$ 28.900,00
103116075	SALBUTAMOL 2 MG/5-JARABE	$ 5.641,20	NO Aplica	$ 4.729,50	$ 4.011,00	$ 4.011,00
103110075	SALES REHIDRAT.ORAL(GLUC.BICARB.SÀD.KCL-SOBRE	$ 2.070,00	NO Aplica	$ 2.207,10	$ 3.500,00	$ 3.500,00
103110090	SODIO CLORURO 2 MEQ7ML NATROL-AMPOLLA	$ 4.453,20	NO Aplica	$ 31.530,00	$ 2.732,00	$ 2.732,00
103120130	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	$ 438.649,20	NO Aplica	$ 861.399,60	$ 350.000,00	$ 350.000,00
103113165	SULFADIACINA DE PLATA 1%	$ 11.767,50	NO Aplica	$ 10.194,70	$ 9.000,00	$ 9.000,00
103117057	SULFATO FERROSO 300MG TAB	$ 211,50	NO Aplica	$ 210,20	$ 300,00	$ 300,00
103104493	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	$ 439,20	NO Aplica	$ 315,30	$ 400,00	$ 400,00
103122020	TOXOIDE TETANICO 40 UI	$ 33.300,00	NO Aplica	$ 24.173,00	$ 16.800,00	$ 16.800,00
103118084	TRAMADOL 50MG AMPOLLA	$ 1.591,20	NO Aplica	$ 1.156,10	$ 4.500,00	$ 4.500,00
103118087	TRAMADOL 100MG/ML AMPOLLA	$ 3.661,20	NO Aplica	$ 2.312,20	$ 1.971,00	$ 1.971,00
103104378	TRIMETOPRIM-SULFAM. 160/800MG-TAB	$ 623,70	NO Aplica	$ 525,50	$ 443,00	$ 443,00
103107055	VERAPAMILO 120MG TABLETA	$ 499,50	NO Aplica	$ 315,30	$ 300,00	$ 300,00
103107049	VERAPAMILO 80MG TABLETA	$ 297,00	NO Aplica	$ 210,20	$ 300,00	$ 300,00

TRASLADO PACIENTES

CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO SECOP II	CATALOGO WEB	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
601A01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO PRIMARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 3.339.342,30	$ 3.177.300,00	$ 3.177.300,00
601A02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO SECUNDARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 2.196.484,90	$ 2.089.900,00	$ 2.089.900,00
601T01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 2.860.401,60	$ 2.721.600,00	$ 2.721.600,00
601T02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 2.860.401,60	$ 2.721.600,00	$ 2.721.600,00
602A01	TRASLADO ASITENCIA MEDICALIZADO ACUATICO PRIMARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 4.025.855,50	$ 3.830.500,00	$ 3.830.500,00
602A02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO ACUATICO SECUNDARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 2.858.614,90	$ 2.719.900,00	$ 2.719.900,00

602T01	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 5.369.453,90	$ 5.108.900,00	$ 5.108.900,00
602T02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	NO Aplica	NO Aplica	$ 5.959.170,00	$ 5.670.000,00	$ 5.670.000,00

Para la elaboración del presente Estudio de Mercado se tomó como referencia la información obtenida de los precios históricos publicados en SECOP, identificando valores adjudicados en procesos comparables. De igual manera, la entidad suministró una cotización institucional, estructurada con base en tarifas SOAT y en sus tarifarios internos de servicios de salud, los cuales constituyen una fuente primaria válida. La combinación de estas fuentes permite establecer un análisis de precios sólido, verificable y técnicamente suficiente para la determinación del valor de referencia del proceso.

Nota: La oferta económica presentada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, se ajustan al análisis del valor estimado del presente estudio de mercado teniendo en cuenta el DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1999, actualizado 2024 ARTÍCULO 86: Por las circunstancias de orden socio-económico, que hace más gravosa la prestación de los servicios de salud en los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá., las tarifas establecidas en este Decreto para los conceptos que se relacionan a continuación , se incrementan en los siguientes porcentajes. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal.

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 UPRES URABA	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 MURINDO - ANTIOQUIA.	1	VIGENCIA 2026: $ 4.000.000,00	VIGENCIA 2026: $ 4.000.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							**$4.000.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 4.000.000,00**

Teniente **ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

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

ANEXO 1

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de salud Uraba, 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 MURINDO-ANTIOQUIA; 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ del municipio de Murindó-Antioquía.

Teniente **ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

ANEXO 2

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** La entidad deberá presentar certificación general firmada y garantizar que cuenta con el talento humano capacitado y certificado en los puntos de vacunación		
2.	**CAPACIDAD OPERATIVA** 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.		
3.	**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 la implementación gradual modelo de gestión de tiempos de fase i: priorización procedimientos en espera (MGTE) salud y tiempos de desempeño, se obedecerán las instrucciones impartidas dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud emite la Circular 019 de 2025, para la atención de pacientes oncológicos, garantizando el acceso inmediato a servicios de urgencias, tratamientos (quimioterapia/radioterapia) y diagnóstico. Las EPS e IPS deben asegurar atención integral sin barreras, aplicando protocolos de manejo y cuidados paliativos. Aspectos clave de la circular y atención oncológica: • Atención integral: Los servicios deben garantizarse de manera continua, oportuna y sin fragmentación, incluyendo el manejo del dolor. • Atención de urgencias: Los pacientes con cáncer tienen prioridad, y ante urgencias, la atención es obligatoria sin trámites. • Unidades Funcionales: Se deben cumplir con los estándares de calidad, infraestructura y personal especializado en unidades de cáncer. • Medicamentos: Las EPS deben entregar los medicamentos formulados de manera completa e inmediata. • Sanciones: La Superintendencia de Salud supervisará el cumplimiento, sancionando a las entidades que pongan barreras. • Estas medidas, reforzadas también por normativas recientes como la Ley 2360 de 2024, buscan proteger a los pacientes oncológicos como sujetos de especial protección constitucional.		
4.	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES** El Oferente deberá entregar junto con la propuesta firmada por el representante legal de la empresa, el Formulario De Compromiso Con El Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo De La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional de este documento.		
5.	**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:_____		

6.	**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 MURINDO- 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.		

Teniente **ALVARO JOSÉ ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

ANEXO 3

| MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN | | |

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 N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologias en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"; 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-refernal@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 Acuerdo N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologias en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", 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.escoprem@policia.gov.co, con el fin de coordinar el traslado del mismo, a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 o al nivel que el paciente requiera y/o solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación.
23. Cuando el contratista no pueda prestar el servicio al afiliado por la patología que presenta ò remitirlo a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, deberá ubicarlo en otra institución donde se le pueda prestar la atención necesaria, además deberá informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, sobre la eventualidad surgida, para efectos de la autorización pertinente.

24. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 sobre la eventualidad surgida.
25. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones trimestrales a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
26. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). Y presentarlo como soporte a la facturación, la cual será validada para el pago de la misma, según lo estipula la normatividad vigente resolución 3374 del 2000 y resolución 1531 del 28/04/2014.
27. La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.
28. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

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

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

29. Basado en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, Resolución 3047 de 2008 Anexo Técnico N.6 y la Ley 1438 de 2011 Art. 57, el contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el Área de Auditoría de la Regional, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su notificación. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar.
30. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
31. Es indispensable que el proponente presente el formulario de inscripción expedido por la Dirección Seccional de Salud o Ente Competente, en el cual conste la habilitación para cada uno de los servicios ofertados.
32. Garantizar el envío los días lunes de la información de notificación epidemiológica semanal al correo electrónico deant.escop-epi@policia.gov.co o al Teléfono 339-66-05 (solo se notifica los casos de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional).
33. El contratista deberá reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
34. El contratista deberá enviar trimestralmente los indicadores centinelas y las notificaciones obligatorias; de igual forma informar mensualmente los nacidos vivos y nacidos fallecidos este reporte deberá realizarse al correo electrónico; deant.escop-epi@policia.gov.co.
35. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según Resolución 1552 de 2013 y la resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad a los correos deant.rases-sni@policia.gov.co; deant.rases-niv@policia.gov.co; deant.rases-rin@policia.gov.co que le apliquen al contratista según relación:

Oportunidad en Consulta Médica General;
Oportunidad en Consulta médica especializada – Psiquiatría;

Oportunidad en Consulta Médica especializada – Ginecología;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Pediatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Cirugía General;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Obstetricia;
Oportunidad de Consulta Odontología general;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general radiología simple;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico especializado TAC (días);
Oportunidad toma de muestras de laboratorio básico;
Oportunidad en la realización de cirugía programada;
Tasa de infección intrahospitalaria;
Oportunidad consulta de urgencias triage II;
Razón de Mortalidad Materna (Por cada 100.000 nacidos vivos);
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por cada 100.000 atendidos menores de 5 años;
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).

36. Dar cumplimiento con el respetivo reporte en los primeros 5 días de cada mes de los **INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR MOMENTO CURSO DE VIDA EN LA RUTA DE PROMOCION Y PREVENCION PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL Y LA RUTA DE RIESGO CARDIO CERBRO VASCULAR los cuales están enmarcados por la Res 3280 del 2018. Res 276 del 2019 y los lineamientos técnicos operativos de la ruta de riesgo 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 día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio".

Se debe anexar la consulta efectuada a través del mecanismo en línea de la página de la Policía Nacional https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

51. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
52. Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras acogiéndose a los lineamientos del ministerio de salud y protección social y el Acuerdo N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologias en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y 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.º 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.
59. El contratista, de conformidad con los requerimientos del supervisor del contrato, y con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI 2025, debe 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.
60. En caso de ser necesario, durante la ejecución del contrato, el supervisor podrá requerir al contratista los soportes de la póliza de responsabilidad civil, así como los certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío, los cuales el contratista deberá tener al día.

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

    Los medicamentos a contratar deben cumplir con los registros sanitarios INVIMA vigentes y actualizados, durante la ejecución del contrato, lo anterior será objeto de verificación por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, una vez adjudicado el contrato.

    Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos de tiempo establecidos en el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social.

    Nota: Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, Medicamentos Vitales no Disponibles y las drogas blancas.

    - Estabilidad

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

    - Garantía

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

FICHA TÉCNICA CONDICIONES GENERALES DE CALIDAD

A. Sistema de Calidad

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

B. Recurso Humano

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

C. Instalaciones

El contratista verificará que se cumplan los siguientes requisitos técnicos:

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

D. Aseo

1. El personal que dispensa los medicamentos no deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el contratista deberá verificar que se disponga de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.
2. CONDICIONES DE LAS ÁREAS DE ALMACENAMIENTO. - Las áreas de almacenamiento deben cumplir básicamente con las especificaciones Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento. El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007.

E. Dotación

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

14. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
15. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ANTIOQUIA, como son
    - Accesibilidad. Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
    - Oportunidad. Disponibilidad en términos de tiempo, dispensación del medicamento en el lapso veinte minutos, después de haber sido entregada la formula al profesional de la farmacia.
    - Continuidad. Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
    - Seguridad. Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
    - Pertinencia. Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.
16. CAUSALES DE NO PAGO: EL CONTRATANTE, no cancelará las fórmulas manuales dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

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

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

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

a) Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.
b) Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.
c) Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrada por el fabricante o importador.
d) Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
e) Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se coloquen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.
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.

Teniente **ALVARO JOSE ESUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de salud Urabá

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

ANEXO 6

Código: 1DH-FR-0198 Fecha: 05-11-2025 Versión: 5	DIRECCIONAMIENTO DEL TALENTO HUMANO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

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	DD	MM	AA	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 F / M	6. HABITACIÓN
7. MÉDICO TRATANTE:			

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	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 este 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/RÉGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

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

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

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MÉDICOS (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
*Lapsus 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		

INFORMACIÓN PÚBLICA

PROCEDIMIENTOS MEDICOS			
CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	TARIFAS OFERTADAS	VALOR UNITARIO EN PESOS
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 41.100,00
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 51.500,00
232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.500,00
232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 80.300,00
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 59.300,00
232104	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 23.800,00
232105	OBTURACION UNA SUPERFICIE ADICIONAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.900,00
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 203.500,00
232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 408.800,00
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 72.800,00
890203	CONSULTA DE PRIEMRA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 50.000,00
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.000,00
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 57.800,00
997300	DETARTRAJE POR CUADRANTE CADA UNO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 184.700,00
997200	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
990212	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
997101	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR NIÑOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
997102	APLICACIÓN TOPICA SERIADA DE FLUOR ADULTO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
997106	APLICACIÓN DE SELLANTES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 45.400,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 83.700,00
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 119.700,00
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 49.400,00
895100	ELECTROKARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 91.000,00
898001	CITOLOGIA TUMORAL Y/O FUNCIO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 53.200,00
901003	ANTIBIOGRAMA MIC METODO MANUAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 52.600,00
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 121.400,00
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 26.600,00
902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 20.700,00
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 16.600,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RTO ERITROCITOS LEUCOG	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.000,00
902211	HEMATOCRITO+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 8.300,00
902212	HEMOCLASIFICACION, GRUPO ABO SANGUINEO Y FACTOU Rh +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 58.700,00
902213	HEMOGLOBINA+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 17.100,00
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 23.800,00
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 18.800,00
902223	RECUENTO DE RETICULOSITOS, METODO MANUAL +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 29.400,00
903801	ACIDO URICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 19.400,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 24.900,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 46.500,00
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 54.900,00
903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 56.500,00
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 42.700,00
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 127.600,00
903845	GLUCOSA, TEST O'SULLIVAN	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 54.400,00
903856	NITROGENO UREICO, BUN	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 22.100,00
903868	TRIGLICERIDOS +	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 31.100,00
903869	UREA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 24.400,00
907002	COPROLOGICO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 18.300,00
907003	COPROLOGICO, POR CONCENTRACION	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 27.700,00
907004	COPROSCOPICO (INCLUYE:PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 72.000,00
907005	FROTIS RECTAL,(IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 42.100,00
907007	OXIUROS,IDENTIFICACION PERIANAL (PRUEBA ADHESIVA O PRUEBA DE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 22.100,00
907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 29.400,00
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DPaT	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS O DIFTERIAS (TD)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
9931211	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR (GESTANTE)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122	VACUNACION CONTRA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00

993122-1	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT SEGUNDA DOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
601A01	VACUNACION DPTA GESTANTE SEGUNDA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-11	VACUNACION DPTA GESTANTE TERCERA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-12	VACUNACION DPTA GESTANTE CUARTA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-13	VACUNACION DPTA GESTANTE QUINTA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-2	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFE DPT TERC DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-8	VACUNACION DPTA D0SIS UNICA GESTANTE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993122-9	VACUNACION DPTA GESTANTE PRIMERA DOSIS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993130	VACUNACION PENTAVALENTE	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993506	VACUNACION SARAMPION	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
995199	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 11.000,00
S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 361.500,00
S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSO	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 339.456,00
S11103	HABITACION DE TRES CAMAS 1ER NIVEL	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 275.072,00
S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUAT	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 252.928,00
S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 125.300,00
S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 940.100,00
S22101	SALA DE CURACIONES	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 39.400,00
S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)+	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 91.000,00
S22103	SALA DE YESOS	SOAT PLENO VIG + ZONA	$ 128.600,00
	SUMINISTRO MEDICAMENTOS		
103118096	ACETAMINOFEN 150 MG / 5 ML	PROPIA	$ 5.257,00
103118091	ACETAMINOFEN 500MG	PROPIA	$ 330,00
19961342	ACICLOVIR 200MG , TAB	PROPIA	$ 500,00
103118105	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	PROPIA	$ 100,00
103104501	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103107100	ALFAMETILDOPA 250 MG	PROPIA	$ 3.300,00
103102005	ALOPURINOL 100 MG	PROPIA	$ 260,00
103102010	ALOPURINOL 300 MG	PROPIA	$ 500,00
103104204	AMIKACINA 100MG/2ML	PROPIA	$ 8.500,00
103107065	AMIODARONA 150MG/3ML AMPOLLA	PROPIA	$ 20.200,00
103107066	AMIODARONA 200 MG	PROPIA	$ 1.000,00
103118309	AMITRIPTILINA HCL 25MG	PROPIA	$ 300,00
103104006	AMOXICILINA 250 MG/5ML	PROPIA	$ 8.115,00
103104015	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	PROPIA	$ 400,00
103104024	AMPICILINA 1G AMPOLLA	PROPIA	$ 2.331,00
103104030	AMPICILINA 250MG/5ML SUSP ORAL	PROPIA	$ 5.000,00
103104039	AMPICILINA 500MG AMPOLLA	PROPIA	$ 3.800,00
103104039	AMPICILINA 500MG CAPSULA	PROPIA	$ 500,00
103119015	ATROPINA SULFATO 1% (1MG/ML)	PROPIA	$ 3.100,00
103116080	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS	PROPIA	$ 16.996,00
	BETAMETASONA 0.05% / 20GR	PROPIA	$ 10.800,00
103118296	BISACODILO 5MG TABLETA	PROPIA	$ 600,00
103116050	BROMURO IPRATROPIO 0.25MG/20ML - INHALADOR	PROPIA	$ 13.708,00
103107110	CAPTOPRIL 25MG TABLETA	PROPIA	$ 200,00
103117115	CAPTOPRIL 50MG TABLETA	PROPIA	$ 300,00
103118237	CARBAMAZEPINA 200MG TAB	PROPIA	$ 500,00
103120005	CARBONATO DE CALCIO 600MG	PROPIA	$ 500,00
103104147	CEFALEXINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN	PROPIA	$ 7.500,00
103104150	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	PROPIA	$ 920,00
103104181	CEFRADINA 500MG CAPSULA	PROPIA	$ 600,00
103104203	CEFTRIAXONA 1GR AMPOLLA	PROPIA	$ 5.000,00
103104207	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML	PROPIA	$ 2.500,00

103104330	CIPROFLOXACINA 500MG TABLETA	PROPIA	$ 700,00
103113055	CLOTRIMAZOL 1% LOCION	PROPIA	$ 5.196,00
103113050	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	PROPIA	$ 3.222,00
103113440	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS	PROPIA	$ 500,00
103113460	CLOTRIMAZOL VAGINAL 1%/40GR	PROPIA	$ 6.796,00
103116231	CROMOGLICATO 2%/10ML SOL OFT	PROPIA	$ 9.401,00
103116232	CROMOGLICATO 4% /10ML SOL OFT	PROPIA	$ 15.200,00
103116235	CROMOGLICATO 2% NASO-OFT GOTAS	PROPIA	$ 6.580,00
103113095	CROTAMITON 10% LOCION	PROPIA	$ 17.475,00
103109140	DEXAMETASONA FOSFATO 0.4% (4 MG/ML) AMPOLLA	PROPIA	$ 5.000,00
103110035	DEXTROSA 10% EN AGUA DEST 500 ML	PROPIA	$ 5.000,00
103110045	DEXTROSA+SODIOCLORURO	PROPIA	$ 5.000,00
103105030	DICLOFENACO 50MG TABLETA	PROPIA	$ 200,00
103105020	DICLOFENAC SÓDICO 75 MG/3 ML AMPOLLA	PROPIA	$ 1.500,00
103104054	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN	PROPIA	$ 9.000,00
103104057	DICLOXACILINA 500MG CAPSULA	PROPIA	$ 650,00
103103070	DIFENHIDRAMINA 0.25% (12.5 MG/5 ML) FRASCO	PROPIA	$ 5.500,00
103103071	DIFENHIDRAMINA 50MG CAPSULA	PROPIA	$ 300,00
103111822	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103118114	DIPIRONA 1 G/2 ML AMPOLLA	PROPIA	$ 1.500,00
103104049	DOXICICLINA 100MG CAPSULA	PROPIA	$ 500,00
103107135	ENALAPRIL 20MG TABLETA	PROPIA	$ 250,00
103109190	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETAS PREMARIN	PROPIA	$ 2.500,00
103118270	FENITOINA 100MG TABLETA	PROPIA	$ 800,00
103118252	FENITOINA 250 MG/5 ML (EPAMIN AMP)	PROPIA	$ 36.600,00
10311894	FENOBARBITAL 100 MG TAB	PROPIA	$ 3.500,00
103104423	FLUCONAZOL 200MG CAPSULA	PROPIA	$ 569,00
103105085	FLUOXETINA 20MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103107290	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	PROPIA	$ 450,00
103108425	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103104226	GENTAMICINA 160 MG/2ML	PROPIA	$ 4.500,00
103112130	GENTAMICINA 3MG/10ML OFT	PROPIA	$ 7.000,00
103104216	GENTAMICINA 40MG/ML AMPOLLA	PROPIA	$ 3.500,00
103104222	GENTAMICINA 80MG/ML AMPOLLA	PROPIA	$ 3.500,00
103108350	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	PROPIA	$ 200,00
10311830	HALOPERIDOL 0.2% GOTAS	PROPIA	$ 8.000,00
103118438	HALOPERIDOL 10MG TAB	PROPIA	$ 2.000,00
103108435	HALOPERIDOL 5MG TAB	PROPIA	$ 1.200,00
103108432	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMP	PROPIA	$ 7.000,00
103107301	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS	PROPIA	$ 200,00
103113235	HIDROCORTISONA 1% CREMA	PROPIA	$ 4.000,00
103108120	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ML AMP	PROPIA	$ 6.500,00
103108125	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG, TAB	PROPIA	$ 600,00
103108121	HIOSC BUTILBROMURO-DIPIRONA 20 MG-2.5 AMPOLLA	PROPIA	$ 8.000,00
103105035	IBUPROFENO 400MG TABLETA	PROPIA	$ 300,00
103104441	KETOCONAZOL 200MG TABLETA	PROPIA	$ 550,00
103106245	KETOTIFENO 0.01% (1 MG/5 ML) FRASCO	PROPIA	$ 3.000,00
103108065	LOPERAMIDA 2MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103103115	LORATADINA 10MG TABLETA	PROPIA	$ 300,00
103103110	LORATADINA 5 MG/5 JARABE	PROPIA	$ 5.900,00
103108352	LOVASTATINA 20 MG	PROPIA	$ 600,00
103109235	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO1 50 MG/3 ML AMPOLLA	PROPIA	$ 24.000,00
103104468	METRONIDAZOL 250 MG/5 ML	PROPIA	$ 6.600,00
103104474	METRONIDAZOL 500 MG ORAL	PROPIA	$ 300,00
103113470	METRONIDAZOL OVULO 500MG	PROPIA	$ 900,00
103118042	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA	PROPIA	$ 5.000,00
103118051	MORFINA CLORHIDRATO 3% SOLUCIÓN MAGISTRAL GOTAS	PROPIA	$ 3.000,00
103104447	NISTATINA 100.000UI SUSP ORAL	PROPIA	$ 8.900,00
103104348	NORFLOXACINA 400MG TABLETA	PROPIA	$ 460,00
3108215	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	PROPIA	$ 184,00
103104063	OXACILINA 1GR AMPOLLA	PROPIA	$ 3.500,00
103112020	OXIMETAZOLINA 0.025%/15ML NAS	PROPIA	$ 8.800,00
103111035	OXITOCINA 10UI AMPOLLA	PROPIA	$ 4.500,00

103104108	PENICILINA G CRISTLINA G1.000.000	PROPIA	$ 2.500,00
103104120	PENICILINA G PROCAINICA G400.000	PROPIA	$ 3.500,00
103104123	PENICILINA G PROCAINICA G800.000	PROPIA	$ 5.000,00
103104093	PENICIL G BENZAT 2400000UI AMP	PROPIA	$ 7.300,00
103104090	PENICIL G BENZAT 1200000UI AMP	PROPIA	$ 3.800,00
103104526	PIRANTEL PAMOATO 250MG TAB.	PROPIA	$ 600,00
103104525	PIRANTEL PAMOATO 250MG/5ML	PROPIA	$ 5.500,00
3109160	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	PROPIA	$ 500,00
103116090	SALBUTAMOL 100MCG/200 D-INHALADOR	PROPIA	$ 28.900,00
103116075	SALBUTAMOL 2 MG/5-JARABE	PROPIA	$ 4.011,00
103110075	SALES REHIDRAT.ORAL(GLUC.BICARB.SAD.KCL- SOBRE	PROPIA	$ 3.500,00
103110090	SODIO CLORURO 2 MEQ7ML NATROL-AMPOLLA	PROPIA	$ 2.732,00
103120130	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	PROPIA	$ 350.000,00
103113165	SULFADIACINA DE PLATA 1%	PROPIA	$ 9.000,00
103117057	SULFATO FERROSO 300MG TAB	PROPIA	$ 300,00
103104493	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	PROPIA	$ 400,00
103122020	TOXOIDE TETANICO 40 UI	PROPIA	$ 16.800,00
103118084	TRAMADOL 50MG AMPOLLA	PROPIA	$ 4.500,00
103118087	TRAMADOL 100MG/ML AMPOLLA	PROPIA	$ 1.971,00
103104378	TRIMETOPRIM-SULFAM. 160/800MG-TAB	PROPIA	$ 443,00
103107055	VERAPAMILO 120MG TABLETA	PROPIA	$ 300,00
103107049	VERAPAMILO 80MG TABLETA	PROPIA	$ 300,00
	TRASLADO AMBULANCIA		
601A01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO PRIMARIO	PROPIA	$ 3.177.300,00
601A02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO ACUATICO SECUNDARIO	PROPIA	$ 2.089.900,00
601T01	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO	PROPIA	$ 2.721.600,00
601T02	TRASLADO ASITENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	PROPIA	$ 2.721.600,00
602A01	TRASLADO ASITENCIA MEDICALIZADO ACUATICO PRIMARIO	PROPIA	$ 3.830.500,00
602A02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO ACUATICO SECUNDARIO	PROPIA	$ 2.719.900,00
602T01	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	PROPIA	$ 5.108.900,00
602T02	TRASLADO ASITENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	PROPIA	$ 5.670.000,00

NOTA: 2. Teniendo en cuenta las instrucciones establecidas en el instructivo, lo que no se encuentre inmerso en el presente listado de procedimientos, medicamentos y material médico quirúrgico anteriormente mencionados, que desde el punto de vista técnico sean necesario para el manejo ambulatorio y la atención de urgencias o internación del paciente, se permitirá el pago mediante la inclusión del término "precio de compra + el porcentaje de intermediación de la IPS", que será de acuerdo a tarifa SOAT vigente. Los servicios de ambulancia son con base al acuerdo de Junta Directiva.

Atentamente,

JHON ELVIS PEREA BECERRA
CC. 1.214. 718.345
NIT.800.165.050-9
Representante Legal

Elaborado: LUZ MARY MAQUILON VALENCIA
Auxiliar de Facturacion

Página: 1 de 1 Código: 1LF-FR- 0072 Fecha: 17-06-2024 Versión: 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 6

Fecha recibo estudio: 05/03/2026 **. Fecha de aprobación** 13/03/26

Lugar: Apartado .

No. Consecutivo revisión: 057 . **Nro. SISCO:** 0054-26

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 MURINDO - ANTIOQUIA	**VALOR:** **$4.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: DIRECTA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: TE.ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	TE	ALVARO JOSE ESTUPIÑANA HENAO	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IJ	Michael Velasquez Ramos	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	IT.	Hector D. Arrodondo M.	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)			
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)			

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$4.000.000,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS4	Alfonso Cuéllar M	ANALISTA PAA	Alfonso Cuéllar

REVISIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
REVISION SG-SST	**CPS-4**	**SANDRA MILENA MONTERROSA ROSADO**	Sandra Monterrosa
AMBIENTAL (SI APLICA)			