MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 85-5-20026-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA ENTIDAD E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ, DENTRO DEL PROCESO PN RASES No. 2 CD 007 2026, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - PARA EL MUNICIPIO DE OPORAPA".

Entre los suscritos, de una parte: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, y por la otra, EL CONTRATISTA, debidamente identificados como aparece en el ANEXO N°1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato Interadministrativo, previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. b) Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES No. 2 **CD 007 2026** bajo la modalidad de Contratación Directa – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal c de la ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015. d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 00090 de 2018. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO**: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general, son derechos del CONTRATISTA: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general, son compromisos del CONTRATISTA. **1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.)** Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que se encuentre bajo su custodia y responder civil, penal y disciplinariamente por su divulgación o utilización indebida. **6.)** Para la facturación, tener en cuenta la Circular Externa 016 de 2021 del Ministerio de Hacienda, la *Directiva Presidencial* 09 de 2020 y la Resolución No. 000042 de 2020 sobre factura electrónica de venta. **7.)** El contratista se

compromete a no continuar prestando servicios una vez agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada según la Resolución 162 de 2024; servicios fuera de contrato sin estas condiciones no serán pagados. **8.)** Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia, gestantes, víctimas de violencia, adulto mayor y personas con discapacidad, de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del 30/04/23. **9.)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización emitida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA. **10.)** Sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia; las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo a lo decretado por la entidad contratista allegando la respectiva resolución. **11.)** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos o casos de fuerza mayor con los profesionales. **12.)** Los servicios electivos (programados) se prestarán previa verificación de derechos y autorización vigente; de no portarla, la IPS debe comunicarse a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener el consentimiento antes de prestar el servicio. **13.)** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en 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 salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual, que debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co y maria.culma@correo.policia.gov.co. **14.)** Reportar dentro de los cinco (5) días siguientes a su ocurrencia los eventos adversos e incidentes en el formato 3SS-FR-006, asumiendo los costos de salud derivados de los mismos. **15.)** Los facturadores electrónicos disponen de veintidós (22) días hábiles tras la validación de la DIAN para la radicación ante la Regional, incluyendo el RIPS aprobado por el mecanismo único de validación del Ministerio y el pre-radicado de la plataforma RECUM según Resolución 2275 de 2023. **16.)** Notificar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado y cuando este se encuentre en un 80%. **17.)** Disponer de oficina de atención al usuario y tramitar quejas enviando copia al supervisor del contrato o a la oficina de garantía y calidad de la Regional. **18.)** Reportar mensualmente las actividades de Protección Específica y Detección Temprana (Resolución 4505 de 2012) al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co dentro de los primeros diez (10) días calendario. **19.)** Reportar por escrito, con no menos de quince (15) días de antelación, la novedad de cierre de servicios de urgencias o hospitalización según la Resolución 3100 de 2019. **20.)** Verificar la calidad de afiliado del usuario mediante los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional. **21.)** Cumplir estrictamente con las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos ordenados en fallos de tutela e informar a la Regional para la generación de la autorización. **22.)** Mantener vigente la habilitación como prestador de servicios de salud en el REPS; cualquier incumplimiento será causal de terminación unilateral del contrato. **23.)** Dar respuesta escrita a peticiones, quejas y reclamos en los términos de la Circular Externa 2023151000000010-5: riesgo vital (24 horas), riesgo priorizado (48 horas) y riesgo simple (72 horas). **24.)** Facilitar las labores de auditoría concurrente permitiendo el ingreso de los auditores a sus instalaciones y facilitando copia de la historia clínica y anexos en medio magnético o físico. **25.)** Informar inmediatamente sobre el fallecimiento de usuarios adjuntando copia del certificado de defunción y realizando el reporte en la herramienta SIVIGILA. **26.)** Entregar un informe nominal mensual detallado que incluya: usuarios vacunados (PAI y COVID-19), reporte de nacidos vivos, fallecidos, controles prenatales, pruebas de VIH/Sifilis en gestantes, tamizajes de riesgo cardiovascular, citologías, y pacientes con patologías de interés en salud pública (TBC, Lepra, Malaria). **27.)** El informe nominal también debe incluir estadísticas de odontología preventiva por curso de vida (sellantes, flúor, profilaxis) y el reporte de consultas de promoción y apoyo a la lactancia materna. **28.)** Toda prescripción de medicamentos debe cumplir con el Acuerdo 080 de 2022 y el Acuerdo No. 093 de 2025 (PSTS); la fórmula debe incluir nombre genérico, dosis, vigencia de 72 horas y firma del usuario como constancia de recibido. **29.)** La atención de urgencias debe notificarse a la central de autorizaciones (disan.rase2-aut@policia.gov.co) dentro de las 24 horas para generar el código de notificación, cuya ausencia será causal de glosa. **30.)** Publicar obligatoriamente en SECOP II la factura y soportes (incluyendo parafiscales) antes de la fecha límite para poder dar trámite al pago. **31.)** Acatar el Régimen de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012) y el Manual de Seguridad de la Información de la Policía Nacional (Resolución 08310 de 2016). **32.)** Garantizar que el personal destinado para el servicio cuenta con el RETHUS vigente, idoneidad y experiencia necesaria certificada. **33.)** Suministrar información para responder requerimientos judiciales o administrativos en los plazos impuestos por la autoridad, incluyendo el envío de historias clínicas completas. **34.)** El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del mismo, **SALVO** en casos de urgencia médica, los cuales deberán ser facturados conforme al contrato que se había suscrito por las partes, debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, para su viabilidad de pago previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "*Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones*". **35.)** Garantizar el cumplimiento del procedimiento para el derecho a morir dignamente (Eutanasia) según la Resolución 971 de 2021 y el Instructivo 011 de 2023. **36.)** Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **37.)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven

o impongan las normas legales. **38.)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envió de Facturas. **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2.** 1.) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. 2.) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. 3.) Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2**: 1) Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4**) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEXTA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **DECIMO SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMO OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMO NOVENA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control

ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original y copia en Neiva- Huila a los

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

SANDRA PAOLA VARGAS CLAROS
Gerente E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ
Cédula de ciudadanía No. 25283066.

Proyectado por: SI. Eduard Mauricio Escobar Vargas / Analista de Contratos
Revisado por: PS-16. María Fernanda Rodríguez Puentes / Jefe Grupo Contratos
MY. **Laura Rocio Larrahondo R.** / Jefe Área Logística y Financiera
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal L. / Jurídica Rases No. 2
Fecha de Elaboración: 10 abril /2026
Ubicación: D:\COPIA SEGURIDAD RASES 2 2021\6.CONTRATOS 2026\01.CONTRATOS 2026\01.CONTRATACIÓN DIRECTA\01.PN RASES No. 2 CD 007 2026 ESES ESPRI GARZON\2.COMITES Y RESOLUCIONES\CONTRATOS\5.E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20026-26**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA–DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD No.2
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C. 80.191.662 Bogotá – D.C.
CARGO	Jefe Regional de Asegurameinto en Salud No. 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 098 del 16 de mayo de 2026.
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución N° 00502 del 05 de marzo de 2026 emanada del Director General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ **NIT:** 813.012.946-3 **REPRESENTANTE LEGAL:** SANDRA PAOLA VARGAS CLAROS **DOC. IDENTIDAD:** 25283066 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Oporapa-Huila **DIRECCIÓN:** calle 5 No. 7-88 **TELEFONOS:** 3208858690 **CORREO:** gerencia@esedmm.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No.2 CD 007 2026**.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del Contrato será el responsable del ESPRI PITALITO o quien con posterioridad designe el Jefe de la RASES N 2, el cual realizará sus funciones conforme a lo normado y quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados cada mes en plataforma de SECOP II y en el módulo de contratación y, ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar. El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de aseguramiento No2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - PARA EL MUNICIPIO DE OPORAPA.**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El Valor estimado para adelantar el presente proceso de contratación es de **DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CINCUENTA PESOS ($2.595.050,00). M/CTE Y LEGAL COLOMBIANA M/CTE Y LEGAL COLOMBIANA, correspondientes al presupuesto de la vigencia fiscal 2026.**

	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT. La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc. **De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:** La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución. En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante*

la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (…). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente".

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación*, una vez sean emitidas por el proveedor**.

Así mismo, debe exigir a los proveedores el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

"Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

Nota: Subir las facturas al SECOP II no aplica para los proveedores bajo la modalidad de orden de compra, ya que esta actividad se realiza a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano – TVEC.

✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

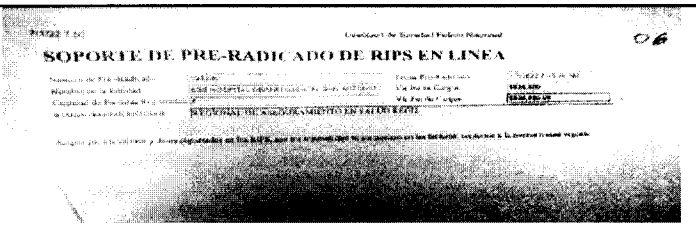
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

06

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la

factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.
- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1

B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).

C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.**

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

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

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **R Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo**

019 del 29-05-2020 ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

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

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a deuil.upres-rad@policia.gov.co la siguiente información**:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación

presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoria Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.
NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.
NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.
NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.

- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS
De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO
- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad

	contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el contratista." • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**. • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio"*. • El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). 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. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ **BANCO:** BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 45316481795
CLAUSULA QUINTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Para la vigencia 2026 amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No SIIF No. 27626 del 03/03/2026 y QUIPU Nº 417, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD No.2.

<table>
<tr><td>CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo de ejecución del contrato, será hasta el 31 DE DICIEMBRE DE 2026. Tiempo durante el cual el Contratista deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato debidamente notificada al Contratista</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>El Contratista se compromete a prestar el servicio objeto de la presente contratación en las instalaciones y/o sedes. Estas a su vez, deben estar debidamente habilitadas durante la vigencia del contrato para la prestación de los servicios de Salud, acorde con la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De las siguientes sedes:
<table>
<tr><td>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA</td><td>OPORAPA</td><td>calle 5 No. 7-88 Oporapa-Huila</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO</td><td>Pesos colombianos</td></tr>
</table>

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

SANDRA PAOLA VARGAS CLAROS
Gerente E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ
Cédula de ciudadanía No. 25283066.

Proyectado por: SI. Eduard Mauricio Escobar Vargas / Analista de Contratos
Revisado por: PS-16. María Fernanda Rodríguez Puentes / Jefe Grupo Contratos (E)
MY. Laura Rocio Larrahondo R. / Jefe Área Logística y Financiera
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal L. / Jurídica Rases No. 2
Fecha de Elaboración: 10 abril /2026
Ubicación: D:\COPIA SEGURIDAD RASES 2 2021\6.CONTRATOS 2026\01.CONTRATOS 2026\01.CONTRATACIÓN DIRECTA\01.PN RASES No. 2 CD 007 2026 ESES ESPRI GARZON\2.COMITES Y RESOLUCIONES\CONTRATOS\5.E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS
Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones emitidas por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Los servicios deben estar habilitados durante toda la ejecución del contrato.
CAPACIDAD OPERATIVA	El contratista cuenta con toda la infraestructura, profesionales, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo.
Historia clínica y registros	El contratista se compromete a realizar registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en salud N° 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a errores con la entidad contratante o a cualquier tercero.
	El contratista deberá contar con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Así mismo, deberá cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El contratista deberá tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social. "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."
	El contratista deberá responder por los eventos adversos que surjan en desarrollo de la prestación del servicio asistencial que afecten a los usuarios del contratante y comunicar dentro de un término prudencial, no superior a 48 horas, la ocurrencia de los mismos, anexando certificados y análisis de la causa raíz cuando esto ocurra.
	El contratista certifica que el tratamiento terapéutico de rehabilitación a los usuarios será prestado por personal profesional idóneo en cada una de las áreas de intervención, quienes cuentan con la experiencia suficiente y necesaria, con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones y por ningún motivo la atención de los usuarios en consultas y/o psicoterapias será asumidas por practicantes o pasantes que apoyen la entidad.
Procesos de atención	Las valoraciones iniciales a los pacientes por las especialidades de Psicología, trabajo social, nutrición, y terapia ocupacional, se deben hacen entre el primer y el tercer día después de su ingreso a la unidad mental y para el hospital día y/o al tratamiento de rehabilitación entre el primer y quinto día después de su ingreso. El contratista certifica que da aplicabilidad a los protocolos y guías de manejo de acuerdo a la normatividad vigente para lo cual será contratado, especialmente en el área de salud Mental. El Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, estará adaptado a las condiciones propias del Programa atención domiciliaria y se realizará énfasis en la educación que el contratista a través de su personal realizará a los pacientes y sus familias en cuanto al manejo y disposición de los residuos generados durante el proceso de atención.

Otras condiciones técnicas	El contratista certifica que la prescripción de medicamentos se realizará siguiendo estrictamente el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP), utilizando exclusivamente la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y no nombres comerciales, conforme a lo establecido en el Acuerdo 093 de 2022 (Plan de Beneficios del SSMP) o la norma que lo modifique o sustituya. En caso de requerirse medicamentos no incluidos en el manual vigente, el médico tratante deberá diligenciar de forma integral la justificación técnica y los formatos correspondientes para el trámite ante EIPS -equipo interdisciplinario de profesionales en salud o la instancia técnica definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El incumplimiento de estos requisitos técnicos y administrativos será responsabilidad del contratista y no permitirá el estudio ni el trámite de las solicitudes ante la institución.
	Una vez finalice el proceso de atención de cada paciente, deberá entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos propuestos y metas trazadas, en relación a su plan de tratamiento inicial desde cada una de las áreas de intervención, generando las recomendaciones necesarias a la familia para su adecuado reintegro al medio Socio-familiar y laboral, así como a los equipos de apoyo institucional para su seguimiento.
	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO: El contratista, deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRASA según lo establece el Ministerio de Salud y la Protección social. En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, El contratista debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. El contratista deberá cumplir con la implementación del SISTEMA DE 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".
	LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA: Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 2335 de 2023 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.coIndependientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Huila al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.

	AYUDAS DIAGNÓSTICAS Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red. NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. **LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.** **INSUMOS QUIRUGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS** Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el Acuerdo No. 093 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)*" de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento del 12%. Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante. **MECANISMO ENVIO FORMATOS** En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 2284 de 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co. **PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS** Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO 003/DIPON-DITAH 14.5: "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA DE MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA"

EI CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

ESTOS DEBEN SER PRESTADOS Y SUMINISTRADOS POR PARTE DE LA IPS SIN QUE SE AFECTE LA ATENCION AL USUARIO

ANEXO No. 3
OFERTA ECONOMICA
PROCEDIMIENTOS
CONSULTA

CODIGO	CODIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVT 2026
935100	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	$74.220
890607	890607	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$52.122
890608	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$50.713
890301RN	890301	ATENCION AL RECIEN NACIDO POR MEDICO	$61.278
996101	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	$242.999
890201HT	890201	CONSEJERIA PRETEST PARA PRUEBA DE ELISA PARA VIH	$26.060
890205CB	890205	CONSULTA DE CONTROL C Y D ENFERMERIA DE 7-9- Y 11 ANOS	$47.896
890303	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$43.670
890303GES1	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ODONTOLOGIA GENERAL GESTANTE	$43.670
890303GES2	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ODONTOLOGIA GENERAL GESTANTE	$43.670
890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR PSICOLOGIA	$52.122
890305	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$50.713
890305CB	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA 6 ANOS A 11 ANOS	$50.713
890301	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR MEDICINA GENERAL	$61.278
890205	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$47.896
890205J1	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CONTROL 13-15 Y 17	$47.896
890205J2	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CONTROL 21-24	$47.896
890205J3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CONTROL 26-28	$47.896
890201	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$73.956
890203	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$50.713
890203GES	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL GESTANTE	$50.713
890208	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$50.713
890701	890701	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL	$121.851
890703	890703	CONSULTA DE URGENCIAS. POR ODONTOLOGIA GENERAL	$54.939
890201AE	890201	CONSULTA INICIAL POR MEDICINA PARA ASESORIA DE OPCIONES FRENTE AL EMBARAZO	$73.956
890201PRE	890201	CONSULTA INICIAL PRECONCEPCIONAL	$73.956
890201PH	890201	CONSULTA MD PNF 1RA VEZ HOMBRES	$73.956
890201CD	890201	CONSULTA MEDICA C Y D 1RA VEZ MENOR 5ANOS	$73.956
890201J2	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 12 A 17 ANOS	$73.956
890201J5	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 18 A 23 ANOS	$73.956
89020J3	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 21 A 26 ANOS	$73.956
890201J6	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 24 A 28 ANOS	$73.956
890201J4	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 29 A 59 ANOS	$73.956
890201JP	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 60 Y MAS	$73.956
890201J1	890201	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DE 6-8 Y 10 ANOS	$73.956
890201A	890201	CONSULTA MEDICA DEL ADULTO	$73.956
890201DI	890201	CONSULTA MEDICA DIABETES 1RA VEZ	$73.956
890201DITEL	890201	CONSULTA MEDICA DIABETES 1RA VEZ- TELEFONICA	$73.956
890201HA	890201	CONSULTA MEDICA HANSEN 1RA VEZ	$73.956
890201HT	890201	CONSULTA MEDICA HTA 1RA VEZ	$73.956
890201HTEL	890201	CONSULTA MEDICA HTA 1RA VEZ	$73.956
890201MA	890201	CONSULTA MEDICA MALARIA 1RA VEZ	$73.956
890201PM	890201	CONSULTA MEDICA PNF 1 VEZ	$73.956
890201E	890201	CONSULTA MEDICA PRENATAL DE 1RA VEZ	$73.956
890201TU	890201	CONSULTA MEDICA TBC 1RA VEZ	$73.956
890205CD2	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 6M-8M	$47.896
890205CD4	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 18M-23M	$47.896
890205CD1	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 2M-3M	$47.896
890205CD5	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 30M-35M	$47.896
890205CD6	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 4 ANOS	$47.896
890205CD3	890205	CONSULTA POR ENFERMERIA DE CYD DE 9M-11M	$47.896
890208TEL	890208	CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA VIA TELEFONICA	$50.713
890305CD	890305	CONTROL C Y D ENFERMERIA DE 12 A 17 ANOS	$50.713
890305CA	890305	CONTROL C Y D ENFERMERIA DE 2M A 5 ANOS	$50.713
890305DI	890305	CONTROL DIABETES ENFERMERIA	$50.713
890301DI	890301	CONTROL DIABETES MEDICO	$61.278
890305PH	890305	CONTROL ENFERMERIA PNF HOMBRES	$50.713
890305PM	890305	CONTROL ENFERMERIA PNF MUJERES	$50.713
890301HA	890301	CONTROL HANSEN MEDICO	$61.278
890305HT	890305	CONTROL HTA ENFERMERIA	$50.713
890301HT	890301	CONTROL HTA MEDICO	$61.278
890301PH	890301	CONTROL MEDICO PNF HOMBRES	$61.278
890301PM	890301	CONTROL MEDICO PNF MUJERES	$61.278
890301PRE	890301	CONTROL PRECONCEPCIONAL DE SEGUIMIENTO	$61.278
890305E	890305	CONTROL PRENATAL POR ENFERMERIA	$61.278
890301E	890301	CONTROL PRENATAL POR MEDICO	$61.278

890301P	890301	CONTROL PUERPERIO POR MEDICO - 7 DIAS	$61.278
890305TU	890305	CONTROL TBC ENFERMERIA	$50.713
890301TU	890301	CONTROL TBC MEDICO	$61.278
990223	990223	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$23.243
982700	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	$142.982
982900	982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	$142.982
982800	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN PIE SOD	$142.982
I10605	I10605	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	$26.060
890403	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$71.138
890408	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$50.713
890601	890601	MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$92.974

LABORATORIO

CODIGO	CODIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVT 2026
906249I	906249	(VIH 1 Y 2 - ANTICUERPOS)	$177.496
903801	903801	ACIDO URICO	$34.512
903803	903803	ALBUMINA	$21.130
903805	903805	AMILASA	$40.147
901001	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$64.095
906608	906608	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	$364.852
906611	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$74.220
906609	906609	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA. FRACCION LIBRE	$364.852
906202	906202	ANTIGENO P 24 VIH 1	$266.947
903810	903810	CALCIO	$50.008
903815	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$52.122
903815A	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] ADULTO	$52.122
903816	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	$61.278
903817	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO	$61.278
903818	903818	COLESTEROL TOTAL	$63.391
907003	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$30.991
907004	907004	COPROSCOPICO	$80.296
903822	903822	CREATINA	$34.512
903876	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$16.477
903895	903895	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	$29.583
903895A	903895	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS ADULTOS	$29.583
906207	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$139.461
906208	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$139.461
906209	906209	Dengue Antigueno NS1(PRUEBA RAPIDA)	$219.051
895100	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$101.426
898005	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	$59.165
898008	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$445.148
901304	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$52.122
901303	901303	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL)	$57.051
901305	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$29.583
903883	903883	GLUCOMETRIA	$8.164
908206	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	$233.843
908207	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	$266.947
902108	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUALITATIVA	$111.991
902109	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUANTITATIVA	$143.687
903840	903840	GLUCOSA EN ORINA	$21.130
903841	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$30.991
903842	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$78.182
903843	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$66.912
903844	903844	GLUCOSA. CURVA DE TOLERANCIA [CUATRO MUESTRAS]	$142.278
903849	903849	GLUCOSA. TEST O SULLIVAN	$131.009
903845	903845	GLUCOSA. TEST O SULLIVAN	$78.182
906625	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$8.452.174
904508	904508	GONADOTROPINA CORIONICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$40.852
906621	906621	GONADOTROPINA CORIONICA. SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	$300.052
902211	902211	HEMATOCRITO	$9.156
911015	911015	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	$48.599
911015E	911015	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH GESTANTE	$48.599
911017	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA	$58.460
902213	902213	HEMOGLOBINA	$19.017
903427	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$113.399
903426	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$143.687
903422	903422	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$135.938
907101	907101	HEMOGLOBINURIA	$64.800
902208	902208	HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS	$51.417

902207	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	$51.417
902209	902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIO	$82.408
902210	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$33.993
906317A	906317	HEPATITIS B - PRUEBA RAPIDA	$223.278
906131	906131	HEPATITIS B. ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	$142.982
906132	906132	HEPATITIS B. ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	$254.269
906133	906133	HEPATITIS B. ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	$254.269
906212	906212	HEPATITIS B. ANTIGENO E [AG HBE]	$254.269
906135	906135	HEPATITIS C. ANTICUERPO [ANTI-HVC] &	$285.965
903856	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	$24.651
903862	903862	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$23.243
905606	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$38.035
903864	903864	POTASIO	$60.574
902219	902219	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO AUTOMATICO	$23.948
902220	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL	$22.539
902221	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL	$21.130
906241	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$118.900
906242	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$194.400
906243	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$118.900
906244	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$118.900
906151	906151	RUBEOLA. ANTICUERPOS IG G POR EIA	$194.400
906152	906152	RUBEOLA. ANTICUERPOS IG G POR RIA	$194.400
906153	906153	RUBEOLA. ANTICUERPOS IG M POR EIA	$204.261
907009	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA	$70.435
907008	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$15.496
906915E	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR GESTANTES	$38.739
906915N	906915	SEROLOGIA ESTUDIANTES	$38.738
903026MI	903026	TOMA (MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL)	$93.678
P0000288	906317	TOMA DE MUESTRA - HEPATITIS B - ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$223.278
901304RU	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$52.122
906130	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPO IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$188.765
906127	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$188.765
906128	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$188.765
906129	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$188.765
906159	906159	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG G POR EIA	$214.825
906160	906160	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG G POR IFI	$214.825
906161	906161	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M	$214.825
903867	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	$53.530
903872	903872	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	$61.278
903871	903871	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	$61.278
903866	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$53.530
906039	906039	TREPONEMA PALLIDUM - ANTICUERPOS PARA SIFILIS - PRUEBA RAPIDA POR INMUNOCROMATOGRAFIA	$204.261
906029	906029	TREPONEMA PALLIDUM. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	$233.138
903873	903873	TRIGLICERIDOS	$39.443
903868	903868	TRIGLICERIDOS	$21.130
907106	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$33.104
901236	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$119.739
901233	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	$135.235
901234	901234	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	$157.069
906249R	906249	VIH - PRUEBA RAPIDA	$177.496
906166	906166	VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS &	$202.147

PROCEDIMIENTOS PYM

CODIGO	CODIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVT 2026
993108	993108	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	12.678
993105	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	12.678
993107	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE TETANICO Y DIFTERICO EN GESTANTES	12.678
993115	993115	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA CONTRA DIFTERIA. TETANOS. TOS FERINA Y HEPATITIS B (TETRAVALENTE)	12.678
993114	993114	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA CONTRA HEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B. DIFTERIA. TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	11.973
993112	993112	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA CONTRA HEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B. DIFTERIA. TETANOS. TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	11.973
993113	993113	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA CONTRA HEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B. DIFTERIA. TETANOS. TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	11.973
993109	993109	ADMINISTRACION DE VACUNA COMBINADA DE DIFTERIA. TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	11.973
995202	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS COV2	12.678
995202ER	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS COV2 EXTRAMURAL RURAL	12.678

995202EU	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS COV2 EXTRAMURAL URBANO	12.678
997107	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	17.608
997101	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	17.608
997102	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	44.373
993120	993120	APLICACION DE TOXOIDE TETANICA Y DIFTERICO PARA MUJERES EN EDAD FERTIL	12.678
990204POS	990204	CONSEJERIA VIH POS	54.234
990204PRE	990204	CONSEJERIA VIH PRE	35.921
990204	990204	CONSEJERIA VIH PRE-POS	54.234
990201POS	990201	CONSEJERIA VIHPOS	26.060
990201PRE	990201	CONSEJERIA VIHPRE	26.060
997310	997310	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	34.512
997310S	997310	CONTROL DE PLACA BACTERIANA 2VZ	34.512
997002	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	34.512
908436	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBA DE ADN-VPH	178.128
908890	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBA DE ADN-VPH	178.128
993122G	993122	DPT ACELULAR GESTANTES	11.973
990113	990113	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	23.243
990106	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	23.243
990206	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	23.243
993504A	993504	FIEBRE AMARILLA ADULTO	12.678
997106	997106	FLUOR BARNIZ	50.713
906317	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	223.278
906317P	906317P	HEPATITIS B. ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] PAQUETE)	223.278
992901	992901	INYECCION DE VITAMINA K	12.678
950601	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	35.217
995201	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	12.678
990103	990103	SESION EDUCATIVA GRUPAL POR ODONTOLOGIA	246.522
990104	990104	SESION EDUCATIVA GRUPAL. POR ENFERMERIA	145.799
990112	990112	SESION EDUCATIVA GRUPAL. POR HIGIENE ORAL	126.783
990101	990101	SESION EDUCATIVA GRUPAL. POR MEDICINA GENERAL	291.600
990212	990212	SESION EDUCATIVA INDIVIDUAL. POR HIGIENE ORAL	34.512
990201	990201	SESION EDUCATIVA INDIVIDUAL. POR MEDICINA GENERAL	84.522
990203	990203	SESION EDUCATIVA INDIVIDUAL. POR ODONTOLOGIA	23.948
892901	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)	104.243
997103	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	57.757
997104	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	50.713
9935012R	993501	V. ANTIPOLIO DE 5 ANOS	11.973
9935011D	993501	V. ANTIPOLIO IRA DOSIS MENOR DE UN ANO	11.973
9935011R	993501	V. ANTIPOLIO PRIMER REFUERZO MENOR DE UN ANO	11.973
9935012D	993501	V. ANTIPOLIO SEGUNDA DOSIS MENOR DE UN ANO	11.973
9935013D	993501	V. ANTIPOLIO TERCERA DOSIS MENOR DE UN ANO	11.973
993122IR	993122	V. DPT DE 18 MESES	11.973
9931222R	993122	V. DPT DE 5 ANOS	11.973
9931061R	993106	V. NEUMOCOCO PRIMER REFUERZO	11.973
9931061D	993106	V. NEUMOCOCO PRIMERA DOSIS	11.973
9931062D	993106	V. NEUMOCOCO SEGUNDA DOSIS	11.973
9931301R	993130	V. PENTAVALENTE PRIMER REFUERZO	11.973
993130ID	993130	V. PENTAVALENTE PRIMERA DOSIS	11.973
9931302D	993130	V. PENTAVALENTE SEGUNDA DOSIS	11.973
9931302R	993130	V. PENTAVALENTE SEGUNDO REFUERZO 5 AÑOS	11.973
9931303D	993130	V. PENTAVALENTE TERCERA DOSIS	11.973
9935121D	993512	V. ROTAVIRUS IRA DOSIS	11.973
9935122D	993512	V. ROTAVIRUS SEGUNDA DOSIS	11.973
9935222B	993522	V. TRIPLE VIRAL NINOS DE 5 ANOS	11.973
993522A	993522	V. TRIPLE VIRAL NINOS DE UN ANO	11.973
925199	925199	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA	4.602
P0001529	P0001529	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA - TETANOS Y TOS FERINA ACELULAR [TDAP]	12.678
993122	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA. TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	11.973
993130	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B. DIFTERIA. TETANOS. TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	11.973
993520	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	12.678
993522	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION. PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	11.973
993106	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	11.973
993101	993101	VACUNACION CONTRA COLERA	12.678
993504	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	12.678
993104	993510	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	11.973
993502	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	12.678
993503	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	12.678
993510	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	11.973
995100	995100	VACUNACION CONTRA MALARIA NCOC	12.678
993103	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC Y/O BC)	12.678
993507	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	12.678
993501	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	11.973
993505	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	12.678
993512	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	11.973

993508	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	12.678
993506	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	12.678
993102	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	12.678
993509	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	11.973
993513	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	11.973
906249	906249	VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS	177.496
906249P	906249P	VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS (PAQUETE)	177.496
906249E	906249	VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS GESTANTE	177.496

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

CODIGO	CODIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVT 2026
997301	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$205.670
230200	230200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD	$30.287
961601	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA (SONDA)	$59.165
960801	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$295.826
965100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$59.165
965200	965200	LAVADO E IRRIGACION O CURACION DE OIDOS	$83.113
965201	965201	LAVADO Y CURACION DE OIDOS	$125.374
939402	939402	NEBULIZACION	$30.991
944202	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	$59.165
944002	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$60.574
944102	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$59.165
943102	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$45.782
579501	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$42.602
944902	944902	SESION DE INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA. POR PSICOLOGIA	$47.896

OTROS PROCEDIMIENTOS

CUPS	SOAT	NOMBRE SERVICIO	ESPECIALIDAD	VALOR 2025
992901	TI	APLICACION DE VITAMINA K	OTROS PROCEDIMIENTOS	$12.400,00
Códigos CUPS Varios	**Códigos CUPS Varios**	Vacunación (aplicación)	Zona Urbana, Rural y Rural Dispersa	$12.400,00
991600	**991600**	Infusión de otras sustancias Terapéuticas	servicio de inyectologia	$9.900,00
	869400	Retiro de Puntos de Sutura	Servicios sin contrarreferencia	$18.600,00
	893812	Oximetría		$18.350,00
	862701	Onicectomïa De Tres O Mas Uñas	Abordaje Primario	$79.360,00
	890105	Entrega de medicamentos domicilio Urbana	Medicamentos no contratados con la IPS Primaria	$24.800,00
	890106	Entrega de medicamentos domicilio Rural	Medicamentos no contratados con la IPS Primaria	$55.800,00
	991600	Inyectología	No incluye prueba se sensibilidad	$12.400,00
	991601	Prueba de sensibilidad		$49.600,00
		Certificado médico y odontológico		24.800
		Retiro de puntos		$9.900,00

CODIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VALOR
991600	INYECTOLOGÍA	13.600
902108	GLUCOMETRÍA	21.450
57950	CATETERISMO VESICAL	47.740
869400	RETIRO DE PUNTO DE SUTURA	10.900
965301	LAVADO NASAL	21.450
210200	TAPONAMIENTO NASAL	21.450
555201	OXIGENO LITRO INTRAHOSPITALARIO	200
PR0001	PRUEBAS RÁPIDAS DE : SIFILIS	74.400
PR0002	PRUEBAS RÁPIDAS DE :VIH	74.400
PR0003	PRUEBAS RÁPIDAS DE :HEPATITIS C	74.400
PR0004	PRUEBAS RÁPIDAS DE :HEPATITIS B	74.400
PR0005	PRUEBAS RÁPIDAS DE : HEPATITIS HBS AG	74.400
PR0006	PRUEBAS RÁPIDAS DE : DENGUE DUO NS1	186.000

1. Consulta Externa Medicina General	Decreto 2644 de 2022 vigente pleno - Circular Externa No. 047 de 2025 -Tarifas Institucionales.
2. Consulta Externa Odontología	Decreto 2644 de 2022 vigente pleno - Circular Externa No. 047 de 2025 -Tarifas Institucionales.
3. Laboratorio Clínico I Nivel	Decreto 2644 de 2022 vigente pleno - Circular Externa No. 047 de 2025 -Tarifas Institucionales.
4. Observación	Decreto 2644 de 2022 vigente pleno - Circular Externa No. 047 de 2025 -Tarifas Institucionales.
5. Ecografía Obstétrica	Decreto 2644 de 2022 vigente pleno - Circular Externa No. 047 de 2025 -Tarifas Institucionales.
6. Servicios de Promoción y Prevención	Vigente Decreto 2644/2022 Vigente
7. Actividades no incluidas en Dec 2644/2022	Tarifas Institucionales Vigente (Acuerdo de Junta Directiva Vigente).

MEDICAMENTOS

CODIGO	MEDICAMENTO	VALOR
M275	ABACAVIR SOLUCION ORAL 20MG-ML 240ML	$295.149
M066	ACETAMINOFEN JARABE 60ML	$4.922
M002	ACETAMINOFEN TAB 500 MG	$150
M003	ACICLOVIR 200 MG TAB.	$447
M123	ACIDO ACET SAL 100MG TAB	$150
M043	ACIDO FOLICO 1 MG TAB.	$80
M550	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/ 5 ML	$43.042
M155	ACIDO TRANEXAMICO 500MG	$14.929
M187	ACIDO VALPROICO CAP. 250MG	$1.040
M150	ACIDO VALPROICO JARABE 250MG-5ML	$18.081
M004	ADRENALINA AMP 1MG/ML(EPINEFRINA)	$5.233
M069	ALBENDAZOL SOBRE 20ML	$4.704
M100	ALBENDAZOL TAB 200MG	$1.421
M138	ALFAMETIL DOPA TAB 250 MG.	$6.739
M213	ALOPURINOL TAB 100 MG	$593
M222	AMANTADINA CAP. 100MG	$5.144
M001	AMIKACINA AMPOLLAS 500MG	$7.276
M178	AMIODARONA 150 MG AMP	$96.737
M294	AMIODARONA TBL 200MG	$1.496
M086	AMITRIPTILINA TAB. 25 MG.	$104
M274	AMLODIPINO TAB 5 MG	$63
M089	AMOXICILINA 250 MG SUSP.FCO	$29.767
M067	AMOXICILINA TABLETAS 500MG	$1.282
M119	AMPICILINA + SULBACTAM AMP 1.5 GR	$18.554
M039	AMPICILINA 1 GR AMP.	$6.460
M095	AMPICILINA TABLETAS 500MG	$867
M254	ATAZANAVIR +RITONAVIR 300+100MG TABLETAS	$7.140
M309	ATORVASTATINA TBL 40MG	$741
M096	ATROPINA 1GR AMP	$2.373
M549	AZITROMICINA SUSPENSION 200 MG FCO 15 ML	$20.060
M293	AZITROMICINA TAB 500MG	$3.890
M136	BECLOMETASONA INHALADOR NASAL 50MCG DOSIS	$45.662
M075	BENZOATO DE BENCILIO LOCION 120ML	$30.229
M207	BETA DIGOXINA TABLETAS 0.01MG	$2.516
M070	BETAMETASONA 0,05% CREMA TOPICA TUBO 40G	$12.009
M035	BETAMETASONA AMPOLLA	$1.700
M615	BETAMETASONA+CIPROFLOXACINO+LIDOCAINA 1+3+40MG SOL OTICA FC	$21.128
M051	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. TAB.	$571
M172	BISACODIDO TABLETAS 5MG	$139
M102	CAPTOPRIL 25 MG. TAB	$226
M038	CAPTOPRIL 50 MG TAB.	$211
M082	CARBAMAZEPINA 200 MG.TAB	$248
M103	CARBON ACTIVO GRANULADO PLVO	$32.693
M104	CARBONATO DE CALCIO 600 MG	$444
M289	CARVEDIDOL TAB 6.25MG	$294
M046	CEFALEXINA SUSPENSION 250MG-5ML	$20.616
M052	CEFALEXINA TABLETAS 500MG	$1.020
M268	CEFALOTINA 1 G AMP	$7.854
M148	CEFRADINA 1 GR AMP	$12.240
M060	CEFRADINA TABLETAS 500MG	$1.530
M158	CEFTRIAXONA AMPOLLAS 1GR	$5.525
M353	CEFUROXIMA 250MG/ML SUSPENSION	$167.926
M253	CIANOCOLABAMINA AMPOLLAS 1MG-ML	$3.757
M198	CIPROFLOXACINO AMP.100 MG/10 ML	$16.184
M142	CIPROFLOXACINO TABLETA 500 MG	$765
M308	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	$5.207
M352	CLINDAMICINA 300 MG TABLETAS	$2.115
M139	CLINDAMICINA AMPOLLAAS 600MG	$7.847
M292	CLONAZEPAM TAB 0.5MG	$218
M354	CLONAZEPAN GOTAS 2.5MG-ML-20ML	$49.409
M285	CLOPIDOGREL TABLETAS 75MG	$1.248
M105	CLORFENIRAMINA JABE 2MG/5ML	$8.655
M106	CLORFENIRAMINA TABLETAS 4MG	$139
M295	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML AMPO 10ML	$4.525
M006	CLORURO POTASIO AMP 2 mEq/ML 10ML	$4.837
M058	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL	$23.120
M107	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	$10.377
M171	CLOZAPINA TAB 100	$809
M541	CLOZAPINA TABLETA 25 MG	$255
M177	COLCHICINA TAB 0.5 MG	$413
M320	COLESTIRAMINA 4GR SOBRE *100	$10.096

M094	DEXAMETASONA AMPOLLAS 8MG	$2.958
M188	DEXAMETASONA MAPOLLAS 4MG	$2.428
M176	DIAZEPAM 10 MG/2ML AMP	$10.676
M235	DICLOFENACO AMPOLLAS 75MG	$2.722
M057	DICLOFENACO TABLETAS 50MG	$196
M036	DICLOXACILINA SUSPENSION 250MG-5ML 80ML	$11.531
M110	DICLOXACILINA TABLETAS 500MG	$945
M181	DIFENHIDRAMINA CAPSULA 50 MG	$677
M203	DIFENHIDRAMINA SUSPENSION	$9.537
M128	DIHIDROCODEINA SUSPENSION	$25.500
M083	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB (PASEDOL)	$190
M193	DIPIRONA 1G /2ML AMP.	$2.681
M231	DIPIRONA 2.5 G MAGNESICA AMP.	$7.140
M325	DOBUTAMINA AMPOLLAS 250MG-5ML	$24.252
M298	DOPAMINA 200MG AMPO	$4.774
M011	DOXICICLINA 100MG TAB	$481
M056	ENALAPRIL MALEATO TAB. 20 MG	$323
M111	ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETAS 100MG/1MG	$692
M548	ERITROMICINA 500 MG C*50	$2.128
M286	ESOMEPRAZOL TABLETAS 40MG	$493
M115	ESPIRAMICINA 3000.000UL TABLETAS	$7.485
M552	ESPIRONOLACTONA 25 MG C*20	$462
M206	ESTROGENOS CONJ.CREMA VAG.0.0625%	$57.263
M116	ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETAS	$1.749
M611	ETENOGESTREL 68 MG IMP SUBDER	$226
M228	FENITOINA SODICA AMP 250 MG /5 ML	$11.994
M174	FENITOINA SODICA TAB 100 MG	$2.334
M238	FENITOINA SUSPENSION 240ML	$125.603
M080	FENOBARBITAL 100 MG. TAB.	$1.095
M267	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.05%	$6.800
M237	FITOMETADIONA (VITAM. K1) AMP.1MG.	$8.005
M165	FLUCONAZOL 200 MG. TABLETAS	$1.309
M151	FLUOXETINA 20 MG. TAB.	$170
M216	FUROSEMIDA AMP.20MG/2ML	$1.268
M012	FUROSEMIDA TAB. 40 MG	$112
M153	GEMFIBROZILO TABLETAS 600MG	$714
M014	GENTAMICINA 80 MG AMP.	$2.338
M013	GENTAMICINA AMPOLLAS 160MG	$3.706
M098	GENTAMICINA GOTAS	$11.339
M029	GLIBENCLAMIDA 5 MG TAB.	$199
M311	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLAS	$6.531
M199	HALOPERIDOL 10 MG TAB.	$515
M323	HALOPERIDOL 5MG AMPOLLAS	$8.036
M047	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG. TAB	$78
M034	HIDROCORTISONA AMPOLLAS 100MG POLVO	$15.895
M074	HIDROCORTISONA CREMA 1%15GR	$15.433
M071	HIDROXIDO ALUMINIO + SIMETICO 360ML	$17.724
A230094	HIDROXIDO DE CALCIO KIT * 2 UNIDADES (ODONTOLOGIA)	$67.873
M129	HIOSCINA AMPOLLAS SIMPLE 20MG	$3.587
M120	HIOSCINA N BUTIL BROMURO + DIPIRONA 20 MG/2.5 G. AMP.	$8.092
M072	HIOSCINA TABLET	$544
M042	IBUPROFENO TABLETAS 400MG	$289
M152	INSULINA CRISTALINA AMP.100UI/ml	$39.100
M180	INSULINA NPH AMP.100UL/ML	$39.100
M166	IPRATROPIO BROMURO INH. 0.002 MG/200 DOSIS	$36.077
M010	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG	$170
M048	KETOCONAZOL 200 MG TAB	$1.098
M141	KETOTIFENO JBE 100ML	$8.670
M156	KETOTIFENO TABLETAS 1MG	$588
M312	LABETALOL 100MG/20ML INY	$33.767
M306	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA CAPSULA	$2.280
M303	LAMIVUDINA 10MG/ML SOL ORAL	$115.600
A230093	LENTES DE SEGURIDAD (GAFAS) TALLA M	$14.110
M061	LEVODOPA+CARBIDOPA TAB 250MG	$1.571
M093	LEVONORGESTREL 150MCG+ ETINILESTRADIOL 30MCGTAB.SINOVUL)	$167
M302	LEVONORGESTREL 0.75MG(POSDAY)	$8.391
M544	LEVOTIROXINA 100MG	$260
M065	LEVOTIROXINA TABLETAS 50MG	$179
M559	LIDOCAINA 1% SIN EPINEFRINA 20 ML AMPOLLA ROXICAINA	$63.777
M084	LOPERAMIDA TABLETAS 2MG	$248
M232	LOPINAVIR +RITONAVIR SUSPENSION(KALETRA)	$115.600
M265	LOPINAVIR+RITONAVIR 100MG-25MG TABLETAS	$425
M307	LOPINAVIR+RITONAVIR TBL 200MG/50MG	$4.172
M055	LORATADINA JARABE 1MG/1ML	$12.716
M027	LORATADINA TABLETAS 10MG	$318

M287	LOSARTAN TAB 100mg	$491
M245	LOSARTAN TAB. 50 MG	$236
M122	LOVASTATINA TABLETAS 20MG	$491
M077	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG AMP.	$32.728
M241	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL25MG+5MG AMP (CICLOFEM)	$27.311
M270	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2ML	$6.824
M028	METFORMINA TABLETAS 850MG	$252
M124	METILERGOMETRINA 0.2MG/ML AMPOLLAS	$15.300
M125	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	$780
M078	METOCLOPRAMIDA GOTAS 30ML-4MG	$14.368
M037	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG-2ML	$2.409
M117	METOCLOPRAMIDA TAB 10MG	$306
M169	METOPROLOL TAB 50 MG	$233
M230	METOPROLOL TAB. 100 MG.	$525
M215	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP	$17.680
M162	METRONIDAZOL OVULOS	$1.734
M050	METRONIDAZOL TABLETAS 500MG	$588
M266	MIDAZOLAM AMP 5MG/5ML1	$9.836
M349	MISOPROSTOL 200 MCG TAB	$10.200
M212	MORFINA 10MG/ML AMPOLLAS	$8.245
M121	NAPROXENO SUSP FCO 80 ML	$13.583
M118	NAPROXENO TABLETAS 250MG	$451
M160	NIFEDIPINO CAP. 30 MG.	$1.040
M250	NIMODIPINO TAB. 30 MG	$553
M261	NISTATINA + OXIDO DE ZIN CUNGUENTO	$57.724
M163	NISTATINA OVULOS	$2.210
M186	NISTATINA SUSPENSION 60ML	$22.200
M170	NITROFURANTOINA TABLETAS 100MG	$913
M068	NORFLOXACINO TABLETAS 400MG	$1.289
M079	OMEPRAZOL CAPSULAS 20MG	$277
M000	OMEPRAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE	$14.510
M132	OXACILINA AMP.1GR.	$4.913
M146	OXIMETAZOLINA 0.05 SOL NASAL	$15.606
M300	OXIMETAZOLINA GOTAS 0.025%	$22.542
M130	OXITOCINA 10 UI AMP.	$11.069
M134	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION 15ML	$7.196
M076	PAMOATO DE PIRANTEL TABLETAS 250MG	$981
M092	PEN BENZATINICA BENZATINICA 2.400.000	$6.800
M192	PENICILINA 1.200.000	$5.780
M218	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 UI.AMP.	$3.230
M249	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI SOLUCION INYECTABLE	$7.286
M219	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI. SOLUCION INYECTABLE	$4.420
M236	PIPOTIAZINA SOLUCION INYECTABLE 25 MG/ML	$29.840
M227	PRAZOSINA TAB. 1 MG.	$190
M114	PREDNISOLONA 5 MG. TAB.	$241
M024	PROPANOLOL 40MG	$347
M025	PROPANOLOL 80MG TABLETA	$566
M017	RALTEGRAVIR TABLETAS 400MG	$79.927
M276	RISPERIDONA TAB 2MG	$2.288
Q252	ROCUNORIO BROMURO AMP 50MG/5ML	$84.774
Q111	ROXICAINA CON ATOMIZADOR 80G/83ML	$329.460
Q112	ROXICAINA JALEA 2 % 30 GR	$59.534
Q110	ROXICAINA LIDOCAINA 2 % SOL. INY. TAPA AZUL	$118.922
M031	SALBUTAMOL IMHALADOR 100MCG/10ML 200DOSIS	$22.782
M272	SALBUTAMOL SOLUCION NB 0.5%	$173.400
M137	SALES DE REHIDRATACION ORAL SOB. 27.9 G	$3.757
M536	SERTRALINA TABLETA 100 MG	$1.195
M538	SERTRALINA TABLETAS 50MG	$629
M220	SUCRALFATO 1GR TABLETAS	$1.996
M211	SUERO ANTIOF POLIV AMP. 10 ML	$577.505
M500	SULFADIAZINA CREMA POTE GRANDE	$15.433
M226	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1%	$18.484
M190	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE . 20%	$6.630
M260	SULFATO FERROSO GOTAS	$4.850
M143	SULFATO FERROSO JARABE	$12.629
M044	SULFATO FERROSO TAB 300MG	$236
M020	TEOFILINA 125 MG TABLETAS	$1.751
M157	TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100MG-10ML	$24.854
M007	TIAMINA TABLETAS 300MG	$588
M091	TINIDAZOL TABLETAS 500MG	$379
M209	TOXOIDE TETANICO AMP 0.5ML 10ML	$50.864
M073	TRAMADOL 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	$3.179
M164	TRAMADOL 50MG SOLUCION INYECTABLE .	$5.126
M161	TRAMADOL GOTAS 10ML SOLUCION ORAL 100MG-*ML	$10.132
M168	TRAZODONA TAB 50 MG	$485

M189	TRIMET SULFA. SUSP 40MG+200MG FCO 60ML	$5.426
M023	TRIMETOPRIM SULFA TAB. 160/800MG	$1.005
M033	VERAPAMILO 120 MG. TAB.	$889
M032	VERAPAMILO 80 MG. TAB.TETRA	$592
M062	VITAMINA A TAB. 50.000 UL	$306
M099	VITAMINA C GOTAS	$9.860
M087	VITAMINA C TABLETAS 500MG	$607
M561	VITAMIX 1G C*30 SOBRE	$2.157
M154	WARFARINA SODICA 5 MG TAB.	$434
M304	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORALM072	$76.500

AMBULANCIAS

TRASLADO INTERMUNICIPAL

RECORRIDO	VALOR
NORMATIVO 10 SMDLV	$ 670.800
OPORAPA/PITALITO – PITALITO/OPORAPA	$ 786.500
OPORAPA/PITALITO – PITALITO/OPORAPA	$ 1.124.800

TRASLADO URBANO

RECORRIDO	VALOR
NORMATIVO 10 SMDLV	$ 737.900
OPORAPA/PITALITO – PITALITO/OPORAPA	$ 865.150
OPORAPA/PITALITO – PITALITO/OPORAPA	$ 1.237.300

TRASLADO PO KM

TIPO DE TRASLADO	VALOR
VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/DÍA	$ 25.400
VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/NOCHE, DOMINGO Y FESTIVO	$ 36.300

Los valores resultantes de traslados en ambulancia a nivel nacional que no se encentren en el artículo anterior, se realizaran por kilómetro de la siguiente forma:
VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/DÍA: $25.400.00
VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/NOCHE, DOMINGO Y FESTIVO: $36.300.00

DERECHO A SALAS

CODIGO	CODIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVT 2026
5DS002	5DS002	SALA DE CURACIONES	$43.670
5DSB01	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE BAJA COMPLEJ	$139.461
90DS01	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$1.193.869
5DS003	5DS003	SALA DE PEQUENA CIRUGIA (SUTURAS)	$101.426
5DS004	5DS004	SALA DE YESOS	$163.409
S20001	S20001	SALA EN OBSERVACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD BAJA MAYOR A 6 HORAS	$300.052

ANEXO 4
INDICADORES

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Categoría	Indicador	Definición	Fórmula	Unidad	Meta
Calidad	Oportunidad en consulta médica	Tiempo entre la solicitud y la atención	Promedio de días entre solicitud y atención	Días	≤ 3 días
Seguridad	Tasa de eventos adversos	Eventos adversos por cada 10 atenciones	(Evento adversos / Total atenciones) x 10	%	≤ 2%
Resultado	Mortalidad infantil (<1 año)	Muertes en menores de 1 año	(Muertes <1 año / NV) × 1.000	Tasa	≤ 12 por 1.000 NV
Resultado	Letalidad por dengue	Porcentaje de muertes entre casos confirmados	(Muertes dengue / Casos dengue) × 100	%	≤ 1%
Resultado	Prevalencia de Hipertensión Arterial (HTA)	Porcentaje de pacientes hipertensos	(Pacientes HTA / Población 18+) × 100	%	≤ 18%
Resultado	Mortalidad por desnutrición <5 años	Muertes por desnutrición en menores de 5	(Muertes desnutrición / Población <5) × 100.000	Tasa	0
Resultado	Mortalidad perinatal	Muertes fetales y neonatales tempranas	(Muertes perinatales / (NV + muertes fetales)) × 1.000	Tasa	≤ 15 por 1.000

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización

Por lo anterior, la Unidad Prestadora de Salud Huila a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2, requiere de la contratación del objeto en mención que hace parte del presente contrato, para garantizar la prestación de los servicios integrales en salud, con el fin de cumplir a cabalidad con su misión de brindar una atención adecuada y oportuna en salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- ✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- ✓ Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- ✓ Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- ✓ Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- ✓ La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección: Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

- ✓ Urgencias
- ✓ VIH
- ✓ Cáncer infantil y en adultos
- ✓ Enfermedades huérfanas
- ✓ Personas con discapacidad física y/o mental

La oficina de referencia y contrarreferencia, supervisor y la entidad contratista realizara los trámites para el cumplimiento del citado procedimiento.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

Modelo de Auditoria de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

DEMANDA INSATISFECHA

Actualmente la Unidad Prestadora de Salud Caquetá cuenta con una demanda insatisfecha de cero (0) autorizaciones pendientes por programar, correspondientes a ordenes generadas durante la vigencia 2026, de acuerdo a lo constatado con el Grupo Red Integral de Servicios de Salud. Cabe destacar, que actualmente la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, cuenta con algunos contratos vigente pero no cuentan con los recursos suficientes para la prestación de los servicios de los mismo, cabe mencionar que algunos de los servicios requeridos son de mediana y alta complejidad los cuales las E.S.E no prestan estos servicios y el presupuesto de los contratos los cuales se encuentran en ejecución cuentan con fecha de terminación 30/04/2026, portal razón se viene adelantando un proceso de contratación con anticipación, con el fin de generar continuidad en la prestación de servicios y suplir las necesidades de primer nivel de atención o de baja complejidad a nuestro usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.