DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 29 ABR 2026

Señor
ABDON MARCELO ANDRADE CHAVEZ
Representante legal CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SAS
Ibagué, Tolima.

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES No. 2 MIC 014 2026**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso **PN RASES No. 2 MIC 014 2026** cuyo objeto es **"LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO,** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, Resolución No. 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"*, la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	**85-7-20055-26**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 80.191.662 de Bogotá DC
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No.098 del 16 de mayo de 2025
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026
CONTRATISTA	Nombre: **Centro Médico Oftalmológico y Laboratorio Clínico Andrade Narváez sociedad por acciones simplificada** Sigla: **COLCAN S.A.S.** NIT: **800.066.001-3** Representante legal: **ABDON MARCELO ANDRADE CHAVEZ** Cedula de Extranjería No. 184768 Ciudad notificación: Bogotá D.C. Carrera CALLE 49 N° 13 – 60 Teléfono: **(601) 7447555 ext. 2215 - 3174018701** Correo electrónico: gestionlegal@laboratoriocolcan.com

APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 SIIF No. 35126 del 10 de abril de 2026, expedido por el responsable de presupuesto.
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, para la vigencia 2026 el valor total del contrato asciende a la suma de **SETENTA Y TRES MILLONES CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($73.043.474,00)**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato que se llegue a suscribir, estará a cargo de una funcionaria Auxiliar de Laboratorio clínico de la unidad prestadora de salud Tolima, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de aseguramiento en Salud No2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, en relación a la 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" y demás norma Concordantes 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 de manera mensual 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.
FORMA DE PAGO	**FORMA DE PAGO:** 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. 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:

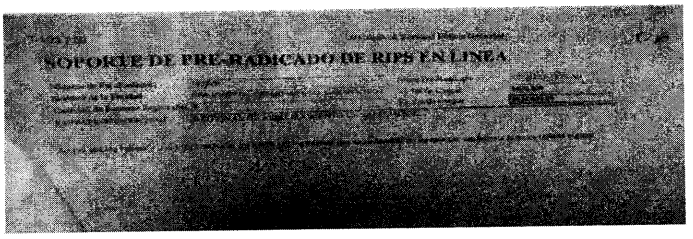
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

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:



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 20151120123100l), 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.

. 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 Auditoría 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.

. 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.

. 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 oferente." • 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 tramite 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). Los pagos serán efectuados a: NOMBRE BENEFICIARIO: **CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SAS** NIT: **800.066.001-3** BANCO: **CAJA SOCIAL** CUENTA CORRIENTE: **21002469626**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Descritas en el anexo 1
GARANTIA ÚNICA, SANCIONES, MULTAS Y	**GARANTÍA ÚNICA** – Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** - a satisfacción del mismo, identificado con el **NIT. 900.419.719-1,** Garantía Única, cuyo objeto será

CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato. Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera. Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar. **b) CALIDAD DEL SERVICIO**: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar; **c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la ejecución del contrato y tres (03) años más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN SERVICIOS DE SALUD:** Equivalente a (200 SMMLV) por un término igual a la ejecución del contrato y sus prorrogas. **PARÁGRAFO PRIMERO** - La garantía única debe presentarse con comprobante de pago. En la póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – En caso de constituirse póliza, **en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado, el asegurador resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.** **PARÁGRAFO TERCERO** - Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la garantía única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO CUARTO –** El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantía única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la garantía única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **SANCIONES: a). MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a el **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que el **CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a el **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, el **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a el **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10)

	días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **CONTRATISTA** pagará a el **CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a el **CONTRATANTE**. No obstante, el **CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: 1. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 2. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del **CONTRATISTA** o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **DIRECCION DE SANIDAD** para que se descuente de las sumas que se adeuden al **CONTRATISTA** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, o de la garantía única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art. 17 Ley 1150 de 2007). **PARÁGRAFO TERCERO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

LUGAR DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS	El contratista se compromete prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas en el **municipio de Ibagué - Tolima**; según Resolución 3100 de 2019 *"Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*. Modificada por la Resolución 544 de 2023. Durante la ejecución del contrato. Ubicada en la carrera 34Hª No. 18-20 Barrio Cadiz teléfono 608-2793447 – 3176408027 en el horario de lunes a viernes de 06:30 a 5 pm, y sábados de 7:00 am a 12:00 pm, garantizando la atención directa a nivel nacional de los pacientes de la regional de aseguramiento en salud No 2 unidad prestadora en salud Tolima.
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato será hasta **15 DE SEPTIEMBRE DE 2026,** contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 *"Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones"* Para tal efecto se requerirá la presentación del certificado de recibido a satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El acta de liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El **CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA** frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. El CONTRATANTE invitará al **CONTRATISTA** a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo el **CONTRATANTE** mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del acta de liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNADA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en el presente estudio.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos (COP)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fé 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 (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la RASES N°2 o quien haga sus veces. dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. **6.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.** Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.** Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos del Sistema Único de Habilitación y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial. **11.** Designar un funcionario que cumpla funciones de enlace con el supervisor, tanto para la atención de pacientes como problemas administrativos financieros. **12.** Cumplir con las condiciones técnicas y el recurso humano ofrecidos al momento de presentar la propuesta. **13.** Rendir informe mensual de ejecución del contrato el cual será acordado con el supervisor del contrato. **14.** Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad. **15.** Los servicios que se presten con posterioridad al plazo de ejecución establecida o luego de ejecutar el presupuesto total del contrato **NO** serán asumidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. **16.** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **17.** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato. **18.** Reportar al supervisor del contrato los primeros cinco (05) días de cada mes, los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

	19. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 o el ordenador del gasto. **20.** Prestar los servicios. durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada. **21.** Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la autorización emitida por referencia y contrarreferencia, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. **22.** Entregar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS). o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. en un archivo plano. el cual debe venir en medio magnético e impreso. **23.** Los soportes de las facturas se presentarán legajadas en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 200 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación. anexando copia del contrato, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES...".*** **24.** Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial. **25.** Establecer una comunicación directa para resolver inquietudes que se manifiesten dentro de la ejecución del contrato. **26.** Que todo el personal cuenta con examen médico ocupacional según la normativa legal vigente. **27.** Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), según tarifas pactadas y en forma independiente; presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000, los cuáles serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte. **28.** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios. **29.** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la Líder de Referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud quien éste designe. **30.** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **31.** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **32.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **33.** El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta 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". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **34.** El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, las Guías de manejo institucionales. **35.** El CONTRATISTA generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **36.** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. **37.** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Unidad Prestadora de Salud Tolima y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **38.** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **39.** El prestador se compromete a recolectar y reportar mensualmente a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Tolima dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el envió al correo electrónico detol.upres@policia.gov.co - detol.upres-con@policia.gov.co. **40.** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **41.** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **42.** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, podrá verificar en cualquier momento la habilitación. las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido. El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación, constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **43.** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.

	44. Informar oportunamente a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **45.** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **46.** Proveer la información solicitada de forma clara y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **47.** Permitir a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por Unidad Prestadora de Salud Tolima. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **48.** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012, la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen. sustituyan o modifiquen. **49.** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **50.** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **51.** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **52.** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **53.** EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato; lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la normatividad de Protección de Datos Personales. **54.** EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **55.** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **56.** No usar el nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **57.** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.

58. 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. Envío de Facturas.

59. Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

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

60. Cumplir con la aplicabilidad del Decreto 441 de 2022.

61. Garantiza la atención de la población usuaria del departamento del Tolima y población flotante que demande las atenciones en salud.

62. En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos y/o exámenes que no están incluidos en el contrato, podrán ser adicionados dentro del mismo, bajo los siguientes parámetros.

- Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato.
- El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 2019 con sus modificaciones.
- Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial o EIPS o autorizado por el médico tratante.
- Todo servicio se prestará una vez tenga el aval del supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio.

La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito.

Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismos

63. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. así mismo. será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

64. Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL – UPRES TOLIMA, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.

65. En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato, podrán ser incluidos dentro del mismo bajo los siguientes parámetros;

- Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato.

	• El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*. • Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial. • Todo servicios se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia). • La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. **66.** **El PRESTADOR** facilitara a Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 un usuario y contraseña para poder ingresar a la página web de su empresa y así poder consultar o imprimir resultados de los pacientes. **67.** **EL PRESTADOR** deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.

De acuerdo a lo anterior, el comité evaluador, **IT. MONICA ALEXANDRA DUARTE PARRA** y **SM116. ROSALBA TAMAYO TOVAR** comité técnico, **IT. JANILL LISSETH MUNARES DELGADO** y **CPS-04 LAURA VICTORIA BERNAL LUGO** comité jurídico y **SC. RAMIRO CARABALI SUAREZ** y **SI. EDNA ROCIO VASCO RODRIGUEZ** comité económico, recomiendan al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, adjudicar el proceso **PN RASES No. 2 MIC 014 2026** cuyo objeto es la "***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO"*** a **Centro Médico Oftalmológico y Laboratorio Clínico Andrade Narváez sociedad por acciones simplificada COLCAN S.A.S.** identificada con NIT: **800.066.001-3**, representado legalmente por el señor **ABDON MARCELO ANDRADE CHAVEZ** identificada con cedula de Extranjería No. 184768, para la vigencia 2026 en la suma de **SETENTA Y TRES MILLONES CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($73.043.474,00)**, en atención a que cumplió, jurídica, técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación **PN RASES No. 2 MIC 014 2026** que rigió el proceso y la oferta presentada.

Edwin Puentes Guzmán

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

Elaboró: IJ Mauricio David Duarte Fajardo / Analista de Contratos
Revisó: : CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos RASES 2
Aprobó: PS-16 María Fernanda Rodríguez Puentes / jefe Grupo Contratos UPRES Huila (E)
Aprobó: MY. Laura Rocío Larrahondo Reyes / Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 2
Fecha Elaboración: abril 2026

ANEXO 1
CONDICIONES TECNICAS

LOTE I

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>OTRAS CONDICIONES TECNICAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>El Contratista debe ajustarse a 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. Lo anterior dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023" del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones.</td></tr>
<tr><td>2</td><td><u>ENTREGA DE RESULTADOS:</u> La entrega se hará a cada usuario y habrá un libro de registro de entrega, en caso de ser necesario se enviará a correo electrónico al laboratorio de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 detol.upres-lab@policia.gov.co y rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co</td></tr>
<tr><td>3</td><td>El CONTRATISTA en la oferta CERTIFICO que prestará los servicios objeto del presente proceso, con profesionales titulados, con formación otorgada por instituciones educativas debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional, con capacitaciones relacionadas con las funciones a desempeñar.

En la misma certificación se compromete con el siguiente personal, así:

PERSONAL PROFESIONAL

<table>
<tr><th>PERSONAL REQUERIDO</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>Profesional de Bacteriología</td><td>Experiencia mínima de seis (06) meses con formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización)</td><td>2</td></tr>
</table>

PERSONAL TECNICO PROFESIONAL

<table>
<tr><th>PERSONAL REQUERIDO</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>funcionario Auxiliar de enfermería y/o laboratorio clínico</td><td>Experiencia mínima de seis (06) meses con formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización)</td><td>3</td></tr>
<tr><td>funcionario Facturador y/o auxiliar administrativo</td><td>Experiencia mínima de seis (06) meses con formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización).</td><td>1</td></tr>
</table>

Nota: A los 5 días siguientes a la adjudicación del contrato, deberá aportar las hojas de vida del personal mínimo requerido junto con los documentos educativos, RETHUS, afiliados a seguridad social, experiencia y documentos requeridos.

• Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 010687 de 09-10-2019 del Ministerio de Educación Nacional.
• En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>El Contratista certifica que se compromete al buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, contando con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>El CONTRATISTA certifica que cuenta con:
• Mínimo dos (2) módulos de toma de muestras</td></tr>
</table>

	• Unidad funcional de laboratorio clínico • Módulos para la recepción de pacientes • Equipos automatizados necesarios para los procedimientos que realicen.
6	El Contratista **CERTIFICA** que cuenta con ambientes o áreas para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, para el almacenamiento de equipos biomédicos y para el archivo de las historias clínicas y registros.
7	El Contratista **CERTIFICA** que: • Cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos • Los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación. • No se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA • Para pruebas especializadas que requieran preparación especial el paciente asistirá a las instalaciones de la sede del laboratorio especializado del contratista, durante la vigencia del contrato, con la respectiva autorización para que le sea suministrada la información necesaria y oportuna para no causar un inadecuado manejo del examen solicitado por el médico tratante. • El oferente prestará única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización emitida de forma digital por parte del sistema SISAP web por parte del encargado de referencia y contrareferencia y/o supervisor del contrato o quien haga sus veces. • Los procedimientos deben realizarse según la orden médica en cuanto a cantidad, temporalidad y calidad. • Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.
8	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:** En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, **el oferente anexará** el plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA).
9	**CAPACIDAD OPERATIVA** El Contratista **CERTIFICA**, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo.
10	El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No.0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo. El Contratista diligencio el formulario del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
11	**EL CONTRATISTA** podrá contar con Red de apoyo clínico nacional e internacional, de referencia y contra referencia acorde a lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019, para el procesamiento de exámenes e informe de resultados, que no se realizan en el Laboratorio contratado y anexo los contratos con dichos laboratorios, objeto contractual, exámenes contratados y vigencias.
12	**EL CONTRATISTA** certifica, reportar al supervisor del contrato los indicadores de Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores a las cuentas de correo electrónico: rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co y carlosm.penagos@correo.policia.gov.co.
13	**EL CONTRATISTA** designará un funcionario, quien estará en contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá designar un profesional con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Diligenciar la siguiente información: **Nombre: Jjenifer Yelena Mora Masmela** **Teléfonos: (608) 2793447-3174018701** **Correo electrónico: jjenifer.mora@laboratoriocolcan.com**

ANEXO No. 2

OFERTA ECONOMICA

LOTE I

SERVICIO	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO	9%

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	$ 17.554
2	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 244.250
3	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$ 6.639
4	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. INCLUYE: CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	$ 11.543
5	901206	COPROCULTIVO. INCLUYE: IDENTIFICACION	$ 30.903
6	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE. CULTIVO	$ 18.849
7	901212	CULTIVO DE HONGOS: MICOSIS PROFUNDAS	58.043
8	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	29.000
9	901217	CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC)	35.292
10	901217B	CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO - MUESTRA ANO - RECTAL	39.495
11	901217B	CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO - MUESTRA VAGINAL	39.495
12	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	68.181
13	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	144.641
14	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	42.033
15	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	63.196
16	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 24.362
17	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	35.746
18	901236	UROCULTIVO CON A/B POR MIC	33.531
19	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	120.014
20	901313	MYCOBACTERIUM. IDENTIFICACION	$ 261.625
21	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	21.787
22	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	136.965
23	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	108.523
24	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	128.299
25	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	27.884
26	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	36.120
27	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	$ 34.580
28	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	50.505
29	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	49.542
30	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	62.372
31	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	59.796
32	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	53.369
33	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	69.147
34	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	53.296
35	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	62.077
36	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	77.265
37	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 48.060
38	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	83.493
39	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	108.325
40	902024	FIBRINOGENO	11.532
41	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	237.349
42	902029	PLASMINOGENO	99.540
43	902030	PRECALICREINA	$ 480.480
44	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	67.436
45	902032	PROPERDINA FACTOR B	59.141
46	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACCTIVIDAD	66.555
47	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	112.322
48	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	64.962

49	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	122.166
50	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	82.335
51	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	75.985
52	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 2.101
53	902048	TIEMPO DE TROMBINA	30.660
54	902053	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	$ 104.650
55	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 64.370
56	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	118.578
57	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	116.453
58	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	122.231
59	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	122.516
60	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	107.872
61	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 97.952
62	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	123.574
63	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	123.170
64	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 12	365.730
65	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	381.370
66	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	859.256
67	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	124.767
68	902101	CELULAS LE	$ 14.839
69	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 26.461
70	902106	ERITROPOYETINA	59.362
71	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	50.439
72	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	99.052
73	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 76.785
74	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	58.336
75	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	47.212
76	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE	31.117
77	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	34.198
78	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	41.528
79	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	58.511
80	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	63.525
81	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 141.960
82	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 5.008
83	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 43.201
84	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA. PLAQUETARIA	$ 728.713
85	902210	CUADRO HEMATICO (Hemograma IV)	$ 8.281
86	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	69.428
87	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	94.584
88	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	60.472
89	903006	CAROTENOS	$ 26.161
90	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	77.578
91	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	77.338
92	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 54.861
93	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	111.112
94	903016	FERRITINA	$ 12.624
95	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	99.242
96	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	36.855
97	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	27.808
98	903022	HOMOCISTEINA	83.720
99	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 45.601
100	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 108.001
101	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	81.935
102	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	54.757
103	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	53.515
104	903032	N-TELOPEPTIDO	132.887
105	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	23.042
106	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	25.192
107	903035	OSTEOCALCINA	74.438
108	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	60.156
109	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 63.141
110	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	171.990
111	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	430.206
112	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	48.255
113	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	47.618
114	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	60.331
115	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	192.214
116	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 46.634
117	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 67.970

118	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	136.500
119	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	135.375
120	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 52.059
121	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	50.033
122	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	49.428
123	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 50.908
124	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	116.708
125	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 535.080
126	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	125.219
127	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	49.165
128	903064	HEMOPEXINA	171.196
129	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	75.191
130	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	71.787
131	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	202.055
132	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.598
133	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	51.736
134	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	42.692
135	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	81.733
136	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	61.644
137	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	93.048
138	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 157.284
139	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	66.899
140	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	20.141
141	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 97.282
142	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	44.600
143	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 515.970
144	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	63.316
145	903301	GALACTOSA	334.478
146	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 40.404
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	21.506
148	903402	ALDOLASA	$ 25.164
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	32.022
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	55.038
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 133.770
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	35.771
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	37.699
154	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 32.952
155	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	31.741
156	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 11.378
157	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	63.671
158	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	54.312
159	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 77.640
160	903425	FRUCTOSAMINA	25.711
161	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	16.615
162	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	25.125
163	903431	LIPOPROTEINA A	40.450
164	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 42.984
165	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 29.824
166	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	109.261
167	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	103.916
168	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	59.883
169	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	60.263
170	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.435
171	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 NM)	198.153
172	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR RA COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 62.335
173	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	21.734
174	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	55.738
175	903602	AMONIO	14.648
176	903604	CALCIO IONICO	25.813
177	903608	ZINC	55.710
178	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	40.116
179	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	45.439
180	903611	ALUMINIO EN SUERO	52.716
181	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$ 200.330
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	68.643
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	76.895
184	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	125.498

185	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 96.005
186	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	47.822
187	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	59.801
188	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	68.154
189	903711	VITAMINA K	162.546
190	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	$ 9.199
191	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	$ 5.832
192	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	18.140
193	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	19.520
194	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 6.552
195	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 10.920
196	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	62.128
197	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	34.576
198	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	66.742
199	903847	LIPASA	9.035
200	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 20.207
201	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 21.840
202	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 23.915
203	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 25.480
204	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.404
205	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.055
206	904001	ANGIOTENSINA II	270.224
207	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	61.183
208	904004	RENINA TOTAL	58.986
209	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	77.520
210	904006	LEPTINA	62.108
211	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 99.410
212	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 30.929
213	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$ 18.467
214	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 70.980
215	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION TRES MUESTRAS	61.769
216	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 48.862
217	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA TRES MUESTRAS	72.051
218	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 50.960
219	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 89.180
220	904403	INHIBINA A	115.979
221	904404	INHIBINA B	144.226
222	904405	MACROPROLACTINA	51.601
223	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 32.052
224	904504	ESTRIOL	42.276
225	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 39.310
226	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.772
227	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 21.087
228	904510	PROGESTERONA	$ 17.717
229	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	137.530
230	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 21.832
231	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 60.060
232	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	75.667
233	904701	GLUCAGON	76.810
234	904705	INSULINA LIBRE	70.525
235	904706	PEPTIDO C	$ 54.715
236	904707	PROINSULINA	$ 136.167
237	904708	SOMATOSTATINA	165.396
238	904709	ADIPONECTINA	154.964
239	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	38.372
240	904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	$ 30.872
241	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 131.020
242	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	125.725
243	904801	ALDOSTERONA	$ 39.409
244	904802	ALDOSTERONA EN ORINA 24 horas	51.464
245	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	89.772
246	904804	CETOESTEROIDES 17	63.547
247	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 66.430
248	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	49.249
249	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 19.603

250	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	44.979
251	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 61.567
252	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	20.089
253	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	36.157
254	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 53.544
255	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.362
256	905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	$ 163.109
257	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 180.001
258	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	$ 112.846
259	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 15.499
260	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 110.064
261	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 74.529
262	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 17.691
263	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 32.988
264	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 59.498
265	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 167.446
266	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS EN ORINA: Cualitativos	$ 59.150
267	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 60.626
268	905308	FENCICLIDINA	$ 12.092
269	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 8.490
270	905401	AMIKACINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$ 82.064
271	905410	VANCOMICINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$ 61.563
272	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$ 90.229
273	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.749
274	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.517
275	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 116.311
276	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 62.335
277	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 19.785
278	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 24.535
279	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 65.894
280	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.904
281	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 54.477
282	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$ 59.296
283	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 180.001
284	905717	CANNABINOIDES. SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO INCLUYE: MARIHUANA	$ 11.279
285	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 51.979
286	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 56.784
287	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 35.355
288	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 44.170
289	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.841
290	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 42.809
291	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.269
292	905740	OPIÁCEOS. SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO INCLUYE: MORFINA Y CODEINA	$ 30.576
293	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.180
294	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.502
295	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.088
296	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 100.412
297	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.864
298	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.416
299	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.405
300	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.980
301	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.980
302	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.757
303	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.320
304	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 49.805
305	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 53.596
306	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.539
307	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.729
308	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.508
309	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.601
310	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.588
311	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.922
312	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.441
313	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.000
314	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.909
315	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.678
316	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 33.600
317	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.431
318	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.991

319	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.424
320	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.478
321	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.640
322	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.344
323	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 69.547
324	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.254
325	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.432
326	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.933
327	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.933
328	906047	BARTONELLA QUINTANA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.195
329	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.652
330	906049	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.001
331	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 256.620
332	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 76.801
333	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.757
334	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.439
335	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.547
336	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000
337	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.209
338	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 667.756
339	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	$ 71.451
340	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 49.463
341	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 128.739
342	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.656
343	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.084
344	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.449
345	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.032
346	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.728
347	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.430
348	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.710
349	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.363
350	906127	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	$ 17.063
351	906129	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 17.631
352	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 30.158
353	906134	TEST DE AVIDEZ TOXOPLASMA	$ 81.946
354	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 259.896
355	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.391
356	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.159
357	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.000
358	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.310
359	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 27.886
360	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 28.189
361	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.582
362	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.798
363	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.908
364	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.654
365	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.185
366	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.795
367	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.858
368	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.010
369	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.447
370	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.782
371	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.279
372	906232	HTLV-I Y II. ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.981
373	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 180.942
374	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	$ 50.232
375	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	$ 60.060
376	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	$ 50.232
377	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	$ 31.360
378	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.086
379	906239	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 209.711
380	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.573
381	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.201
382	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.808
383	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.114
384	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 88.154

385	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$ 40.950
386	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	$ 32.760
387	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.228
388	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.109
389	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.466
390	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.769
391	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000
392	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.972
393	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	$ 42.498
394	906302	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	$ 163.800
395	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 92.820
396	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.358
397	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	$ 44.428
398	906315	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.001
399	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.337
400	906321	INFLUENZA ANTIGENO	$ 11.000
401	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	$ 116.878
402	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 16.742
403	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 186.410
404	906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.592
405	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$ 27.300
406	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENO	$ 84.001
407	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 25.898
408	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 153.060
409	906334	CANDIDA SPP ANTIGENO	$ 284.357
410	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.367
411	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.292
412	906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTIGENO A Y B	$ 172.900
413	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 61.829
414	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 36.117
415	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.785
416	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.037
417	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.621
418	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.651
419	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.308
420	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.692
421	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.545
422	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 56.202
423	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.864
424	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.350
425	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.401
426	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.008
427	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.868
428	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.304
429	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 38.220
430	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 36.217
431	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 144.590
432	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 166.075
433	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 547.279
434	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.148
435	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 114.287
436	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.314
437	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.624
438	906454	ANTICUERPOS ANTI (RO) SSA	$ 26.868
439	906455	SCL 70. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.752
440	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.246
441	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.526
442	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 246.011
443	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 257.645
444	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 318.249
445	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.171
446	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.903
447	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.657
448	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.946
449	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.601

450	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.784
451	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.995
452	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.674
453	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.274
454	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.173
455	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.500
456	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.190
457	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.771
458	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.003
459	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.538
460	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 196.615
461	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.148
462	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 649.740
463	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.673
464	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 400.612
465	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 253.873
466	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 386.033
467	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 197.343
468	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 459.646
469	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 250.194
470	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 176.611
471	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 524.426
472	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	$ 661.754
473	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 309.771
474	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 102.123
475	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 128.303
476	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 373.841
477	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 362.124
478	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 459.646
479	906526	ANTICUERPOS-ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 539.448
480	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 501.865
481	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 338.520
482	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.402
483	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.415
484	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.455
485	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.455
486	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.682
487	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 101.926
488	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.850
489	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.578
490	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.001
491	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.610
492	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 11.826
493	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.800
494	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.575
495	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 259.217
496	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.216
497	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.384
498	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.421
499	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.390
500	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.835
501	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 49.882
502	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 23.053
503	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 24.732
504	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 60.601
505	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 240.025
506	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.001
507	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.172
508	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 116.700
509	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 322.044
510	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.850
511	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.699
512	906838	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 215.537
513	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.450

514	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.665
515	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.442
516	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	$ 74.157
517	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	$ 64.622
518	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 333.692
519	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.001
520	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 215.215
521	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (SFIT1)	$ 432.250
522	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA – (ACIDA - ALCALINA	$ 46.705
523	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.165
524	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.839
525	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.868
526	906915	L.C.R.: VDRL (Serologia)	$ 5.688
527	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 9.133
528	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 14.256
529	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 2.648
530	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 6.199
531	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 27.703
532	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 117.240
533	908308	ACIDO OROTICO	$ 361.252
534	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOSIncluye:ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTÓFANO	$ 147.875
535	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 74.626
536	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 238.820
537	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 329.675
538	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 46.956
539	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 379.290
540	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 534.862
541	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 237.040
542	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 95.465
543	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 267.995
544	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 124.215
545	908355	BIOTINIDASA	$ 116.507
546	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 280.312
547	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 251.489
548	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 264.742
549	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 352.986
550	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 639.581
551	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 632.016
552	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 383.893
553	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 317.804
554	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 147.778
555	908833	HEPATITIS C GENOTIPO	$ 871.325
556	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARS-CoV-2): Detección por PCR	$ 120.675
557	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES. (Panel : respiratorio, gastrointestinal, tuberculoso)	$ 497.806
558	908871	HEPATITIS C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 228.003
559	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 206.128
560	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 269.315
561	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 231.992
562	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 88.270
563	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 54.747
564	NA	ESTIMULO ACTH AMPOLLA DE 0,25 mg	$ 874.965
565	NA	ESTIMULO GLUCAGON AMPOLLA	$ 257.075
566	NA	ESTIMULO GnLH-RH LIBERADORA AMPOLLA 100ug	$ 257.075
567	NA	ESTIMULO E CLONIDINA	$ 31.850

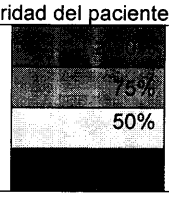
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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:

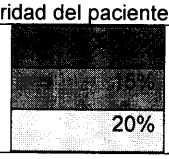
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte Resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Seguridad del paciente — cumplimiento de prácticas esenciales	**Numerador:** Cumplimiento de protocolos de seguridad. **Denominador:** Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 75% **En alerta:** 50% **Crítico:** < 25%
Calidad / Seguridad del paciente	Eventos adversos por 1000 atenciones	**Numerador:** Frecuencia de eventos adversos según atención. **Denominador:** EA por 1000=Eventos adversos /atenciones ×1000	**Óptimo:** ≤ 10% **Aceptable:** 15% **En alerta:** 20% **Crítico:** **≥20%**
Calidad / Seguridad del paciente	Seguridad del paciente — cumplimiento de prácticas esenciales	**Numerador:** Número de prácticas de seguridad cumplidas. **Denominador:** Número total de prácticas evaluadas.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%

Indicador Nro 1.

Indicador Nro 1 Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	
2. Descripción Este indicador permite medir Cumplimiento de protocolos de seguridad, con el fin de evaluar las prácticas implementadas, según lo establecido en la normatividad vigente.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Cumplimiento de protocolos de seguridad. **Denominador:** Cumplimiento=Prácticas cumplidas/Prácticas evaluadas*100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Programa Nacional de Seguridad del Paciente — Ministerio de Salud. Estándares de habilitación vigentes (Resolución 3100/2019 o la vigente). Políticas institucionales de seguridad del paciente.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 26/02/2026	

Indicador Nro 2.

Indicador Nro 2 Nombre Eventos adversos por 1000 atenciones	
2. Descripción Este indicador permite medir la frecuencia de eventos adversos según atención, con el fin de evaluar la proporción de los mismos y los protocolos de respuesta según lo establecido en la normatividad vigente.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** EA por 1.000=Eventos adversos/atenciones ×1000 **Denominador:** Disminución progresiva
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Programa Nacional de Seguridad del Paciente — Ministerio de Salud. Estándares de habilitación vigentes (Resolución 3100/2019 o la vigente). Políticas institucionales de seguridad del paciente.
	

10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 26/02/2026	

Indicador Nro 3.

Indicador Nro 3. Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	
2. Descripción Este indicador mide el grado de cumplimiento de las prácticas esenciales de seguridad del paciente evaluadas en el periodo, con el fin de garantizar la aplicación de acciones que reduzcan riesgos y eventos adversos en los procesos asistenciales.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de prácticas de seguridad cumplidas. **Denominador:** Número total de prácticas evaluadas.
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad / Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Prácticas esenciales de seguridad del paciente aplicadas en el periodo evaluado	
9. Referente técnico del indicador	Programa Nacional de Seguridad del Paciente — Ministerio de Salud. Estándares de habilitación vigentes (Resolución 3100/2019 o la vigente). Políticas institucionales de seguridad del paciente.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 90% 80% – 89% 70% – 79%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%-5%
12. Fecha de creación 26/02/2026	

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.

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

Elaboró: IJ Mauricio David Duarte Fajardo / Analista de Contratos
Revisó: : CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos RASES2
Aprobó: PS-16 María Fernanda Rodriguez Puentes / jefe Grupo Contratos UPRES Huila (E)
Aprobó: MY. Laura Rocío Larrahondo Reyes / Jefe Área Logística y Financiera RASES No, 2
Fecha Elaboración: abril 2026

Carrera 22 Sur No. 26 A – 21 B/Fronteras del Milenio
Teléfonos: 8630065 ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co