POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 86-5-20069-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL IDENTIFICADA CON NIT 891.480.036-6, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE RESIDEN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA QUE CORRESPONDE A LA UNIDAD PRESTADORA SALUD RISARALDA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".

Entre los suscritos, a saber, el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 73.008.879 expedida en Cartagena, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E), según Orden Interna Nro. 101 del 11 de abril de 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00502 del 05/03/2026 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra, el señor **JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ,** identificado con cedula de ciudadanía **Nro. 9.763.425 de Belén de Umbría**, quien actúa en calidad de Representante Legal de la **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL** identificada con el **NIT 891.480.036-6,** y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el Anexo No. 1 "**DATOS DEL CONTRATO**", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. b) Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de ***Contratación Directa*. SUBSECCIÓN 4 del Decreto 1082 de 2015. Contratos Interadministrativos Artículo 2.2.1.2. 1.4. 4 del Decreto 1082 de 2015"**. d) Que EL CONTRATANTE designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 03049 del 30 de julio del 2014 y la resolución 00090 de enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes **cláusulas**: **PRIMERA. OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las especificaciones contenidas en la oferta presentada por el CONTRATISTA, y las contenidas en pliego de condiciones del proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 038 2026** documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo con la descripción que se indica el **Anexo No. 2** "CONDICIONES TÉCNICAS". **TERCERA. *VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** El plazo de ejecución del contrato es

el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se ejecutará contrato será el que aparece en el indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del CONTRATISTA: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.) EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. **2. EL CONTRATISTA** Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios. **3. EL CONTRATISTA** Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". **4. EL CONTRATISTA** Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los nivel(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones). **5.** Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales. **6.** Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del **CONTRATANTE** sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado. **7. EL CONTRATISTA** deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes. **8. EL CONTRATISTA** Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015 **9.** Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el **CONTRATANTE,** de acuerdo con su condición clínica. **10.** Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores. **11.** Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas. **12.** Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento. **13.** Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRS recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante. **14.** Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas **15.** Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes**16.** Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes. **17.** Las

partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen **18. EL CONTRATISTA** responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne **AL CONTRATANTE** por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule. **19.** Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee **EL CONTRATISTA** para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. **LA CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a **LA CONTRATANTE** frente a cualquier reclamación o demanda laboral. **20.** Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.**21. El CONTRATISTA** se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado. **22.** El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato. **23. EL CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES al usuario o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones. **24. EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **25. El CONTRATISTA** acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **26. El CONTRATISTA,** acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente. **27. El CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): * Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"; *Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de

residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"; *Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones; *Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación; *Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social". y sus diferentes actualizaciones; *Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."; *Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"; *Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado"; *Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"; *Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991; *Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones"; *EL CONTRATISTA, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato. **28. El CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato. **29. EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. **30. El CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual. **DECIMA PRIMERA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta **50%** y en un setenta **70%** el valor del contrato. **3.)** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de salud, según el nivel de atención y/o los indicadores del Decreto 441 de 2022 y/o la norma que modifique adicione regule el tema. **4.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Riaralda. **DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **EL CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **EL CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA. DERECHOS DEL CONTRATANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información referente a los servicios contratados del **CONTRATISTA. DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA. 3.)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.)** Adelantar las gestiones

necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10)** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DÉCIMA QUINTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones del **CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SEXTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 donde se india "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento". ***SIN EMBARGO, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES), LA PÓLIZA SERÁ AVALADA POR EL ÁREA DE CONTRATOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, MIENTRAS ESTÉ VIGENTE EL CONTRATO.*** Del mismo modo el contratista se comprometerá a garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y la calidad de los servicios mediante el cumplimiento de la normatividad vigente con la mera suscripción del contrato y responderá por los daños ocasionados a terceros con la Póliza Global de Responsabilidad Civil. **DÉCIMA OCTAVA. una vez revisados los informes de las novedades del contratista, la debida notificación y las objeciones de las novedades por parte de la E.S.E, la regional analizara el trámite de SANCIONES: a) MULTAS**. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo y con Audiencia de las partes que deberá tener un procedimiento mínimo que garantice el derecho al debido proceso del contratista. **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, o de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **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. **PARÁGRAFO PRIMERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA NOVENA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá

a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá al **CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA. OTRAS 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, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso de que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita del **CONTRATANTE**, teniendo la facultad de reservarse las razones que posea para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS O CONTROVERSIAS**: : Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial. **VIGÉSIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** se requiere del correspondiente registro presupuestal del compromiso por parte del **CONTRATANTE**, y para su **ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **I.**) Invitación del proceso **PN RASES N°3 CD 038 2026**. **II.**) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 39926 de fecha 21/04/2026 QUIPU No. 226 del 21/04/2026 para la vigencia 2026**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. **III).** Oferta del CONTRATISTA. **IV.**) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL CONTRATISTA. **V.**) Póliza de responsabilidad civil de clínicas u hospitales. **VI.**) Fotocopia del RUT de la Empresa. **VIGÉSIMA OCTAVA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA NOVENA: VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Pereira Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en Pereira Risaralda, 07 MAY 2026

CONTRATANTE,

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)

CONTRATISTA,

Señor **JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ**
C.C. Nro. 9.763.425 expedida en Belén de Umbría
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos RASES N°3	SI. José Saín Hernández Guerrero	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3 (E)	CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3	CT. Camilo Andres Baron Trujillo	

Calle 94 AV Villa Olímpica frente a Expofuturo
Tel. 3164770 ext. 8305 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No.	**86-5-20069-26**
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL	Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	73.008.879 expedida en Cartagena
CARGO	Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna Nro. 101 del 11 de abril de 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00502 del 05/03/2026 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA** **NIT:** 891.480.036-6 **REPRESENTANTE LEGAL: JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ** **DOC. IDENTIDAD:** 9.763.425 expedida en Belén de Umbría **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Santa Rosa de Cabal **DIRECCIÓN:** Carrera 13 Calles 29 y 30 **TELÉFONOS:** 3658888 **E-MAIL:** calidad@hospitalsantarosadecabal.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD 038 2026**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda quienes verificarán la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones deberá preparar y presentar al ordenador del gasto de manera mensual, informes sobre la gestión, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II y módulo de contratación estatal, en el mismo plazo de haberse emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN

FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá coordinar con el oferente seleccionado la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

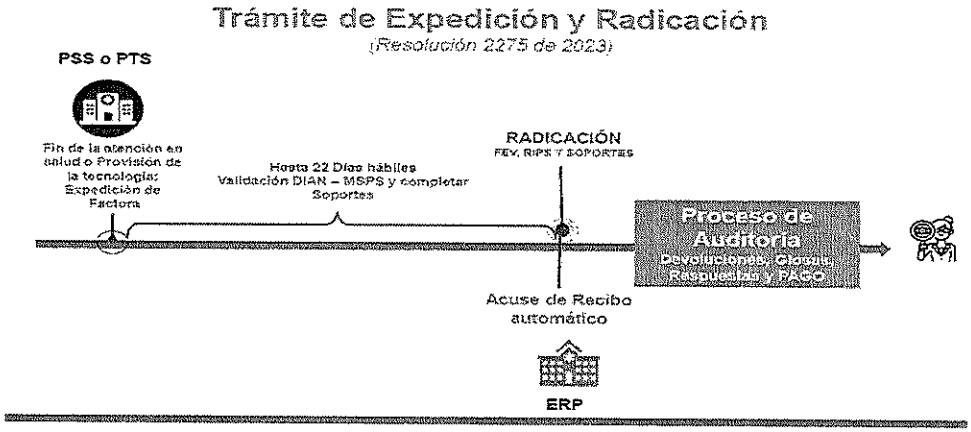
Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el oferente seleccionado, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Entregar al contratista el formato del (EIPS) - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el vademécum de la Policía Nacional y la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA"
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Y demás funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

	I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas; **II.) Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. **III.) Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y **IV.) Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
CLAUSULA OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE RESIDEN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA QUE CORRESPONDE A LA UNIDAD PRESTADORA SALUD RISARALDA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".**
CLAUSULA VALOR	Por un valor de: **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($60.000.000,00)** para la vigencia futura 2026.
CLAUSULA FORMA DE PAGO	**Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)** **El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.**  El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de

Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico deris.rase3-cue@policia.gov.co con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation).

El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del software completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista.

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía Recepción, Radicación y Obligación De Cuentas Medicas (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008 y 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), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "*Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal*", en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplir con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

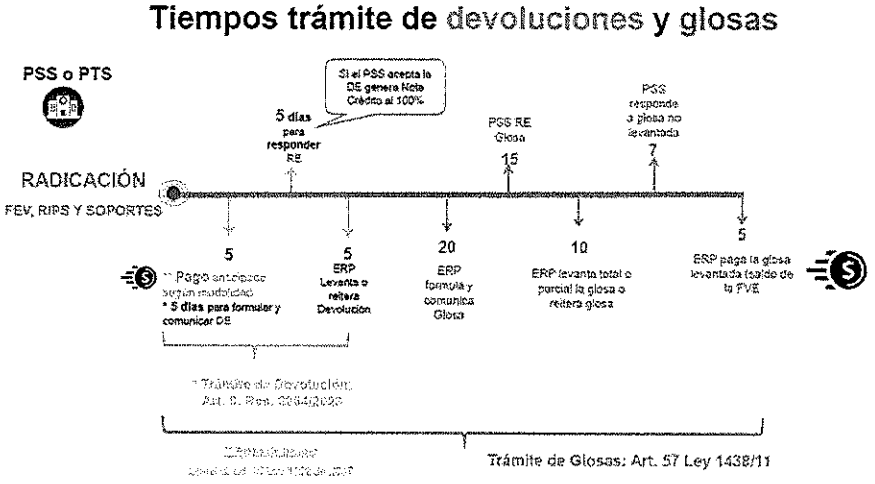
Nota: De conformidad con lo establecido en la **CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN** del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACIÓN". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica. Igualmente, las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitará la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:



El médico auditor verificará el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. **TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance

definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas".

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a la Unidad Prestadora de Salud y/o regional de aseguramiento en salud, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas Unidad Prestadora de Salud dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

AD SISAP WEB – PR RADICADO	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	No. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

c). Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.

d). Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato. Estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio óptico e impreso que contenga la siguiente información: · Número de consecutivo. · Apellidos y Nombre. · Número de Identificación. · Edad del usuario. · Fecha del servicio. · Diagnostico. · Procedimiento. · Código del Procedimiento. · Fecha. · Número y valor. Esta debe entregarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.

e) Anexar la autorización del servicio o tecnología suministrada.

f) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).

g) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud.

h) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

i) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

j) La presentación de las facturas por los servicios o tecnologías causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

k) Solo hasta el mes de noviembre el contratista radicara facturación los primeros (10) días de cada mes y en el mes de diciembre radicara cada 08 días la facturación.

l) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada.

DATOS CUENTA BANCARIA

NOMBRE BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
CUENTA No: 127569997894
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA

CLAUSULA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 39926 de fecha 21/04/2026 QUIPU No. 226 del 21/04/2026 para la vigencia 2026**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
CLAUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal, y la **carta de inicio y hasta el treinta (30) de septiembre de 2026**, o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.
CLAUSULA SITIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones y/o sedes del contratista así: **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA: ubicado en la carrera 13 Calles 29 y 30 de Santa Rosa de Cabal**
CLAUSULA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos.

CONTRATANTE,

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)

CONTRATISTA,

Señor **JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ**
C.C. Nro. 9.763.425 expedida en Belén de Umbría
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos RASES N°3	SI. José Saín Hernández Guerrero	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3 (E)	CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3	CT. Camilo Andres Baron Trujillo	

ANEXO No. 2

CONDICIONES TÉCNICAS

SERVICIOS HABILITADOS

Nombre Entidad	Código	Descripción Servicio	Tarifa
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	UVT VIGENTE PLENA
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	UVT VIGENTE PLENA
	312	ENFERMERÍA	TARIFA PROPIA
	328	MEDICINA GENERAL	UVT VIGENTE PLENA
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	UVT VIGENTE PLENA
	344	PSICOLOGÍA	UVT VIGENTE PLENA
	420	VACUNACIÓN	UVT VIGENTE PLENA
	706	LABORATORIO CLÍNICO	UVT VIGENTE PLENA
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	UVT VIGENTE PLENA
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	TARIFA PROPIA
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	UVT VIGENTE PLENA
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	UVT VIGENTE PLENA
	1102	URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	TARIFA PROPIA RESOLUCION No. G-001-26 01 DE ENERO DE 2026

LISTADO DE SERVICIOS

CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	TARIFA	VALOR 2026
110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 126.900,00
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 233.600,00
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 34.900,00
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 42.700,00
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	TARIFA PROPIA	$ 49.600,00
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	TARIFA PROPIA	$ 49.600,00
232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 66.500,00
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 49.100,00
232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 66.500,00
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 168.600,00
232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 338.300,00
237102	PULPOTOMIA	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 195.900,00

237103	PULPECTOMIA	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 128.800,00
249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRURGICA	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 47.800,00
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 60.500,00
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 88.000,00
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 552.200,00
756201	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 60.600,00
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 127.000,00
862701	ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 170.500,00
863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 80.700,00
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 132.500,00
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 166.400,00
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 32.600,00
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 32.600,00
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 32.600,00
869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 32.600,00
869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 80.700,00
870001	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 85.300,00
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.700,00
870003	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 119.000,00
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 158.700,00
870101	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.000,00
870101	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 102.700,00
870102	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ORBITAS	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870104	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE MALAR	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870107	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00

870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870108	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870112	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870113	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870131	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
870601	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 102.900,00
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 137.200,00
870602	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 87.200,00
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 116.300,00
871010	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 95.500,00
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 127.300,00
871019	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 95.500,00
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 127.300,00
871020	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 93.500,00
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 124.700,00
871030	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 93.500,00
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 124.700,00
871040	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 116.200,00
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 155.000,00
871050	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.700,00
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
871091	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.000,00
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 85.400,00
871111	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 82.900,00
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 110.500,00
871112	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ESTERNON	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 74.600,00
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 99.500,00
871121	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 82.900,00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 110.500,00

872002	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 96.600,00
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 128.800,00
873004	SIN LECTURA RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873111	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873112	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873121	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE HUMERO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873122	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873204	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE HOMBRO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873205	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CODO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873206	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873210	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE MANO	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873302	SIN LECTURA RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.000,00
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
873312	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873313	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873333	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873335	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873411	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873412	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.000,00

873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 85.400,00
873420	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873422	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
873431	SIN LECTURA RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
873443	SIN LECTURA RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	IMAGENOLOGIA URGENCIAS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.000,00
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 183.800,00
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 183.800,00
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 183.800,00
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 947.400,00
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 168.100,00
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 183.800,00
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 357.200,00
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 283.300,00
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 178.600,00
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 216.300,00
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 188.500,00
881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 178.600,00
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 188.500,00
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 62.300,00
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 247.200,00
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
881434	PERFIL BIOFISICO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 247.200,00
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 216.300,00
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 216.300,00
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 183.800,00
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 248.800,00
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 168.100,00

881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 193.800,00
882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 580.300,00
882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 233.600,00
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 305.300,00
882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DEL FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 580.300,00
882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DEL FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 580.300,00
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 580.300,00
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 233.600,00
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 233.600,00
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	IMAGENOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 233.600,00
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.900,00
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.900,00
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 55.000,00
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	CONSULTA	TARIFA PROPIA	$ 31.700,00
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.000,00
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.500,00
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 55.000,00

890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	CONSULTA	TARIFA PROPIA	$ 31.700,00
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.000,00
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.500,00
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 79.600,00
890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.500,00
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 88.000,00
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 88.000,00
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 88.000,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 69.100,00
890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.600,00
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.900,00
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 44.100,00
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 41.300,00
389901	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 146.100,00
898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 52.900,00
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 47.800,00
901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD (tuberculosis)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 304.300,00
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 24.400,00
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 19.700,00
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 26.700,00
901206	COPROCULTIVO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.500,00
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 61.800,00

901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.100,00
901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 110.500,00
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.600,00
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.100,00
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.000,00
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.000,00
902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.500,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 55.500,00
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 9.600,00
902048	TIEMPO DE TROMBINA	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 106.400,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 46.900,00
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 84.300,00
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.700,00
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 13.800,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.100,00
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 19.700,00
902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 19.700,00
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 24.400,00
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 24.400,00
903016	FERRITINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 88.000,00
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 69.700,00
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 69.700,00
903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 69.700,00
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 137.200,00
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 137.200,00
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 97.900,00
903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 97.900,00
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 84.300,00
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 84.300,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 32.600,00

903604	CALCIO IONICO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 32.600,00
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 202.200,00
903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 202.200,00
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 202.200,00
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (CALCIFEROL)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 202.200,00
903707	VITAMINA D 1.25 DIHIDROXI (COLECALCIFEROL) - (RIA)	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 180.800,00
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 15.600,00
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 29.900,00
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 29.900,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 16.100,00
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 32.600,00
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 32.600,00
903813	CLORO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 17.400,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 45.500,00
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 45.500,00
903818	COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 46.900,00
903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 49.600,00
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 35.400,00
903823	CREATININA DEPURACION	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 35.400,00
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.000,00
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 27.100,00
903833	FOSFATASA ALCALINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.000,00
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 30.800,00
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 46.900,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 23.000,00
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 105.800,00
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 105.800,00

903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.100,00
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 137.200,00
903846	HIERRO TOTAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.900,00
903847	LIPASA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 58.700,00
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 35.400,00
903856	NITROGENO UREICO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 18.400,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 54.500,00
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 54.500,00
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 17.400,00
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 15.600,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 45.000,00
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.000,00
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.000,00
903868	TRIGLICERIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 20.200,00
903876	CREATININA ORINA PARCIAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.000,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 22.000,00
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 229.400,00
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 140.400,00
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 160.300,00
904108	PROLACTINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 124.700,00
904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 124.700,00
904503	ESTRADIOL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 125.700,00
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 74.400,00
904601	TESTOSTERONA LIBRE	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 132.000,00
904602	TESTOSTERONA TOTAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
904812	CORTISOL AM	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 108.900,00
904813	CORTISOL PM	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 108.900,00
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.700,00
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 178.600,00
904921	TIROXINA LIBRE	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 91.700,00
904922	TIROXINA TOTAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.600,00

904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE T3L	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.100,00
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 90.100,00
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 96.400,00
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 227.500,00
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 143.500,00
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 64.900,00
906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 53.900,00
906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 52.900,00
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 151.900,00
906109	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 97.900,00
906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 142.500,00
906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 140.400,00
906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 140.400,00
906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 140.400,00
906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 166.000,00
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 101.600,00
906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 162.900,00
908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 436.900,00
906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 135.600,00
906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 166.000,00
906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 166.000,00
906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 186.500,00
906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 146.100,00
906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 146.100,00
906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 146.100,00
906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 146.100,00
906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 126.700,00
906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 133.000,00
906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 133.000,00
906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 72.800,00
906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 72.800,00
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 132.000,00
906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 101.600,00
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 166.000,00

906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O PANCA] AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 123.100,00
906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 117.800,00
906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 121.000,00
906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 109.500,00
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.100,00
906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.100,00
906463	TIROGLOBULINA (ANTITIROIDEOS), ANTICUERPOS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.100,00
906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.100,00
906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 128.800,00
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 195.400,00
906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 236.200,00
906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 236.200,00
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 237.800,00
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 237.800,00
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 84.300,00
906825	INMUNOFIJACION DE PROTEINAS GAMMAGLOBULINAS EN SUERO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 50.500,00
906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 97.400,00
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 156.600,00
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 156.600,00
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 40.000,00
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 77.500,00
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 23.000,00
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL SEROLOGIA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 24.400,00
907002	COPROLOGICO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 15.100,00
907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 23.000,00
907004	COPROSCOPICO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 59.700,00
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 11.500,00
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 28.300,00
907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 59.700,00
907106	UROANALISIS	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 24.400,00
907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	LABORATORIO	TARIFA PROPIA	$ 67.300,00
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 61.800,00

	INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO			
911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.500,00
911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 28.500,00
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 36.300,00
903883	GLUCOMETRIA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 23.000,00
903436	TROPONINA I CUALITATIVA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 117.800,00
906340	SARS CoV2 COVID 19 ANTIGENO	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 66.000,00
997106	TOPIFICACION DE FLUOR EN BARNIZ	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 37.700,00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 35.400,00
935001	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 80.700,00
935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 128.800,00
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (BRAZO, MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 86.400,00
936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 105.300,00
939402	NEBULIZACION	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 23.000,00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 35.400,00
939301	METODOS DE RESUCITACION NO MECANICOS (RESPIRACION ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL)	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 34.000,00
961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 113.700,00
960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 192.700,00
963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 46.900,00
965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 38.600,00
965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	PROCEDIMIENTOS	TARIFA PROPIA	$ 80.200,00
965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 80.700,00
973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO RETIRO DE PUNTOS	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 32.600,00
977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 92.000,00
981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 93.200,00
982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 100.000,00
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 17.000,00
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00

990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 17.000,00
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
992901	INYECCION DE VITAMINA K	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 202.200,00
997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	ODONTOLOGIA	TARIFA RESOLUCION	$ 41.400,00
997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 33.100,00
997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 19.700,00
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 152.900,00
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	ODONTOLOGIA	UVT VIGENTE PLENA	$ 25.700,00
129B01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 299.600,00
129B02	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	SERVICIOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 269.700,00
129B02	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE CUATRO CAMAS O MAS	SERVICIOS	TARIFA RESOLUCION	$ 233.200,00
130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	SERVICIOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 269.700,00
5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 32.600,00
5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUENA CIRUGIA (SUTURAS)	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 75.400,00
5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	PROCEDIMIENTOS	UVT VIGENTE PLENA	$ 106.300,00
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	CONSULTA	UVT VIGENTE PLENA	$ 103.700,00
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 473.800,00
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	PROCEDIMIENTOS	TARIFA RESOLUCION	$ 127.700,00
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS 1 DOSIS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO 1 DOSIS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993130	VACUNACION CON PENTAVALENTE DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA NIÑOS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA SRP TRIPLE VIRAL DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma humano VPH DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA DPT RZO 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00

993509	VACUNACION CONTRA VARICELA DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID-19	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	LABORATORIO	UVT VIGENTE PLENA	$ 117.800,00
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano VPH DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano VPH DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS 1 DOSIS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP RZO 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP DOSIS 3	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP O IVP RZO 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO DOSIS 3	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA NIÑOS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B DOSIS 3	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B RN	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993130	VACUNACION CON PENTAVALENTE DOSIS 3	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993130	VACUNACION CON PENTAVALENTE DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993130	VACUNACION CON PENTAVALENTE DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 5	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 4	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 3	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td MEF 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td DOSIS 5 GESTANTE	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00

993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td DOSIS 4 GESTANTE	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td DOSIS 3 GESTANTE	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td DOSIS 2 GESTANTE	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA Td DOSIS 1 GESTANTE	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA SRP TRIPLE VIRAL DOSIS 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA SRP TRIPLE VIRAL DOSIS 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA DPT RZO 1	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA DPT RZO 2	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA DPT ACELULAR	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993510	VACUNA CONTRA INFLUENZA GESTANTES	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00
993510	VACUNA CONTRA INFLUENZA ADULTOS	VACUNACION	UVT VIGENTE PLENA	$ 8.300,00

MEDICAMENTOS

CODIGO CUMS	NOMBRE	PRECIO
20055558-2	SOLUCION SALINA NORMAL 9%.BOLSA X 500ML	$ 3.620
20055558-6	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% BOLSA 100 ML	$ 3.620
19993036-8	DIPIRONA 1 G / 2 ML AMPOLLA	$ 1.570
34363-4	DIPIRONA SODICA (40-50%) 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX25 DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE (IV/IM) ECAR S.A	$ 1.570
20041822-10	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA CAJAX900 CRONOFEN NOVAMED	$ 110
19934768-18	DICLOFENACO 75 MG AMPOLLA	$ 1.050
19903694-4	HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA 2,5 G AMPOLLA	$ 2.970
19924285-34	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100(10BANDEJASX10AMP) TRAMADOL (IV/IM/SC) VITALIS	$ 1.490
20054691-1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/1ML AMPOLLA	$ 1.490
19932984-12	LOSARTAN POTASICO 50MG TABLETA CAJAX100 TENSOFAR 50MG TABLETA (NOVAMED) FARMACAPSULAS S.A.	$ 139
19931879-2	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML.AMPOLLA	$ 1.550
19997616-7	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA (IV/IM) (FARMIONNI) PROCAPS	$ 2.080
19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX1 HIDROCORTISONA 100MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE (IM/IV) VITALIS	$ 5.230
19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX10 HIDROCORTISONA (IV/IM) VITALIS	$ 5.230
32606-2	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE SODIO/CLORURO DE SODIO/CLORURO DE POTASIO/CLORURO DE CALCIO) SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE SODIO/CLORURO DE SODIO/CLORURO DE POTASIO/CLORURO DE CALCIO) BAXTER	$ 4.240
20152146-1	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX1 CEFAZOLINA 1G VICAR FARMACEUTICA S.A.	$ 3.647
20017924-4	CLINDAMICINA FOSFATO 600MG/4ML (15%) SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 CLINDAMICINA 15% (600MG/4ML) (IV/IM) CORPAUL	$ 3.490
19993923-15	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 METOCLOPRAMIDA (IM/IV) PROCAPS	$ 1.550
19962943-16	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS	$ 210

20083667-1	SALBUTAMOL 100MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION FCO INHAL BUCALX200DOSIS SALBUMED SUSPENSION PARA INHALACION SPRAY CIPLA LTDA	$ 9.470
20019105-6	DEXAMETASONA SODIO FOSFATO 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 DEXAMETASONA (IV/IM) VITALIS	$ 950
19950377-3	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX1000 VIOL-DOL BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 70
20104687-3	CEFTRIAXONA 1 G FRASCO VIAL	$ 3.260
20013129-1	BROMURO DE IPRATROPIO DOSIFICADOR 20MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION FCO INHAL BUCALX200DOSIS BROMURO DE IPRATROPIO BIOSYNTEC S.A.	$ 15.070
20036512-1	AMPICILINA/SULBACTAM 1.5G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX1 AMPICILINA/SULBACTAM (IV/IM) DELTA S.A	$ 4.890
19980816-1	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CAJAX10 CLARITROMICNA (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 2.840
19980816-1	CLARITROMICINA 500MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX10 CLARITROMICINA (WINTHROP) GENFAR S.A.	$ 2.840
20046007-1	TOXOIDE TETANICO PURIFICADO CONCENTRADO 40UI SUSPENSION INYECTABLE CAJAX1 TOXOIDE TETANICO DELTA S.A	$ 25.870
20044344-1	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	$ 5.680
20208822-4	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA BLISTERX15 OMEPRAZOL 20MG CAPSULA FARMACOL CHINOIN S.A.S.	$ 107
55895-6	AMLODIPINO BESILATO 5MG TABLETA BOLSAX1(UNIDOSIS) U-AMLODIPINO 5MG TABLETA GENFAR S.A.	$ 30
55895-6	AMLODIPINO BESILATO 5MG TABLETA CAJAX300 AMLODIPINO GENFAR S.A.	$ 30
19914227-5	FUROSEMIDA 20MG/2ML.AMPOLLA	$ 1.050
207411-4	ACETAMINOFEN 3% JARABE FCOX60ML ACETAMINOFEN LAPROFF	$ 2.980
20600-2	PREDNISOLONA 5MG TABLETA CAJAX252 PREDNISOLONA (MK) TECNOQUIMICAS S.A.	$ 70
19964632-1	QUETIAPINA FUMARATO 25MG TABLETA CAJAX30 TIAMAX (MEGALABS) GARMISCH PHARMA	$ 260
20072968-6	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA CAJAX300 HIDROCLOROTIAZIDA LAPROFF	$ 40
20066117-12	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX100 ESOMEPRAZOL (COLMED) PROCAPS	$ 210
19931216-5	AMPICILINA/SULBACTAM 1.5G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX10 AMPICILINA/SULBACTAM (IV/IM) FARMALOGICA S.A	$ 4.890
19950623-16	DIMENHIDRINATO 50MG/1U	$ 130
39002-1	LIDOCAINA (EQ. A 30 G) 2% JALEA TUBOX30ML ROXICAINA (CONTIENE CANULA DE APLICACION) ROPSOHN THERAPEUTIC	$ 19.860
20013906-1	MORFINA CLORHIDRATO (EQ. A 1%) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 MORFINA (LAB. RYAN) FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES	$ 4.120
19963352-1	ATORVASTATINA 20MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX10 ATORVASTATINA ECAR S.A	$ 110
20067505-4	HIDROXICINA100MG/ML.AMPOLLA	$ 19.610
19960116-17	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA CAJAX300 LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA LAB. SIEGFRIED	$ 70
212764-1	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG/1U	$ 40
20086955-4	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX60 CARVEDILOL LA SANTE	$ 100
19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO CAJAX300 ESPIRONOLACTONA (GENFAR) SANOFI-AVENTIS	$ 210
19929516-5	ACETAMINOFEN 3% JARABE FCOX60ML ACETAMINOFEN AMERICAN GENERICS	$ 2.980
20016549-59	ACIDO VALPROICO 250MG/1U	$ 460
20045072-2	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 TRAMADOL (IV/IM/SC) VITALIS	$ 1.640
19948231-1	ESOMEPRAZOL 40MG CAPSULA CAJAX560 ESOMEPRAZOL NOVAMED	$ 330
19934265-3	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX50 SODIO CLORURO 2MEQ/ML AMPOULLE PACK/10ML CORPAUL	$ 1.520

19934265-3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX100ML CLORURO DE SODIO 0.9% PISA FARMACEUTICA	$ 3.620
17145-18	NAPROXENO 250MG COMPRIMIDO CAJAX900 NAPROXENO (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 180
19976470-1	METOPROLOL TARTRATO 50MG/1U	$ 90
19914806-3	SULFATO FERROSO 300MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX300 SULFATO FERROSO LAPROFF	$ 120
19997621-7	DEXAMETASONA SODIO FOSFATO 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 DEXAMETASONA (FARMIONNI) (IV/IM/IL)) PROCAPS	$ 770
19959772-3	METRONIDAZOL 500 MG TABLETAS	$ 200
19932573-1	SERTRALINA 50MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX10 SERTRALINA GENFAR S.A.	$ 270
54973-5	CAPTOPRIL 50MG/1U	$ 160
20085383-15	ATORVASTATINA 40MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX500 ATORVASTATINA ECAR S.A	$ 210
19905554-12	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CAJAX900 METFORMINA CLORHIDRATO (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 180
207751-4	LOPERAMIDA 2MG TABLETA CAJAX240 LOPERAMIDA ECAR S.A	$ 101
20028986-12	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA CAJAX1000 DONAPRIL BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 104
19908845-4	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA CAJAX300 ACIDO FOLICO LAPROFF	$ 60
1984368-1	CEFALEXINA 500MG CAPSULA CAJAX20 CEFALEXINA LA SANTE	$ 720
19953922-2	BISACODILO 5MG TABLETA DE LIBERACION RETARDADA CAJAX100 BISACODILO 5MG TABLETA (RECIPE) BUSSIE	$ 110
206776-2	LEVOTIROXINA SODICA 75MCG TABLETA CAJAX150 LEVOTIROXINA MK TECNOQUIMICAS S.A.	$ 161
43442-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0,4% SUSPENSION ORAL	$ 14.860
19938609-1	NIFEDIPINO (12 HORAS) 30MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA CAJAX300 NIFEDIPINO (BECLAZONE) FARMACAPSULAS S.A.	$ 417
19950383-8	DEXTROSA EN S.S. 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML DEXTROSA 5% EN S.S. CORPAUL	$ 5.660
19959943-4	CLOPIDOGREL 75MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX28 CLOPIDOGREL AMERICAN GENERICS	$ 320
20084123-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL 250MCG/DOSIS LIQUIDO PARA INHALACION FCO INHAL BUCALX200DOSIS BECLORT CIPLA LTDA	$ 14.490
20032463-3	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 EPINEFRINA (ADRENALINA) AMPX1ML (IV/IM/SC) BIOSANO	$ 2.710
20014493-3	PRAZOSINA 1MG/1U	$ 70
20099616-1	CARVEDILOL 12.5MG COMPRIMIDO CAJAX30 CARVEDILOL (GENFAR/SANOFI) WINTHROP PHARMA	$ 130
39641-1	LORATADINA 10MG TABLETA CAJAX100 LORATADINA AMERICAN GENERICS	$ 100
20054696-2	AMPICILINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX50 AMPICILINA (IV/IM) (BIOSANO) NORTH CHIN	$ 2.440
6411-2	AZITROMICINA 500MG TABLETA CAJAX3 AZITROMICINA (MK) TECNOQUIMICAS S.A.	$ 1.650
42722-25	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA	$ 220
19949535-1	HIOSCINA BUTILBROMURO10MG.TABLETAS	$ 390
227599-1	LORAZEPAM 2MG TABLETA CAJAX30 LORAZEPAM 2MG COMPRIMIDO (GENFAR) SANOFI-AVENTIS	$ 150
227599-1	LORAZEPAM 2MG TABLETA UNIDAD LORAZEPAM 2 MG GENFAR S.A.	$ 150
42216-10	FUROSEMIDA 40MG/1U	$ 100
20105871-1	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 ACIDO TRANEXAMICO AMPX5ML (IM/IV) CLINTRANEX PROCLIN	$ 7.190
33519-1	SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLE PACKX10ML SULFATO DE MAGNESIO 20% ROPSOHN THERAPEUTIC	$ 4.534
19969030-3	MIDAZOLAM 5MG/5ML (0,1%).AMPOLLA	$ 6.731
20141023-1	FLUCONAZOL 200MG CAPSULA CAJAX4 FLUCONAZOL 200MG CAPSULA GENFAR S.A.	$ 813

19988272-4	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG COMPRIMIDO CAJAX50 TRAZODONA (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 203
19976587-3	SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OMS.SOBRE	$ 2.440
20004699-1	LABETALOL HIDROCLORURO (EQ. A 100MG/20ML) 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX1 (FCO AMPX20ML) DIBLOREC (IV) (ADS PHARMA/RYAN) MEDYSEH LTDA.	$ 26.592
20146885-1	PENICILINA G BENZATINICA 2,4MILLON UI/1U	$ 3.940
19941418-4	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA CAJAX300 METOCLOPRAMIDA LAPROFF	$ 200
20004992-2	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG/ML	$ 3.690
51330-1	IBUPROFENO 400 MG TABLETAS	$ 180
20015903-3	FLUOXETINA 20MG CAPSULA CAJAX10 FLUOXETINA (LAFRANCOL) AMERICAN GENERICS	$ 157
54615-3	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX8 ACIDO TRANEXAMICO AMPX5ML (IV) TRANEXAM ROPSOHN THERAPEUTIC	$ 7.190
19984303-1	METOCARBAMOL 750MG TABLETA CAJAX100 MIOFLEX LABINCO	$ 332
52239-3	AMOXICILINA 500MG/1U	$ 480
20140348-2	OXACILINA SODICA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX10 OXACIDENT 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYECTABLE FCO AMP (VIAL) DELTA S.A	$ 2.770
19972421-1	MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml SOLUCION INYECTABLE	$ 6.731
19972421-4	MIDAZOLAM 5MG/5ML (0,1%).AMPOLLA	$ 6.731
55894-13	AMLODIPINO 10MG/1U	$ 160
23440-10	TIAMINA 300MG TABLETA CAJAX500 TIAMINA ECAR S.A	$ 310
19965399-7	CARBONATO DE CALCIO 600MG/1U VITAMINA D3 200UI/1U	$ 270
19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 AMIKACINA (IV/IM) VITALIS	$ 3.840
19995241-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML SOLUCION IYECTABLE (IV) PHARMAYECT S.A.	$ 25.770
211363-3	CLORURO DE POTASIO - 20MEQ/10ML	$ 1.440
17144-9	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA CAJAX300 AMITRIPTILINA (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 80
20007289-2	RISPERIDONA 2MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX20 RISPERIDONA TECNOQUIMICAS S.A.	$ 520
19971867-2	CLONIDINA CLORHIDRATO (EQ. A 0.15MG) 150MCG TABLETA CAJAX20 CLONIDINA (MK) TECNOQUIMICAS S.A.	$ 80
20049276-1	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY CAJAX10 (AMPOULLE PACKX10ML) BENZATIDELT - PENICILINA G BENZATINICA (IM) 1.200.000UI DELTA S.A	$ 3.033
20008613-1	MEPERIDINA 100MG SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 MEPERIDINA AMPX2ML (IM/SC) FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES	$ 7.380
19930858-1	DOXICICLINA 100MG TABLETA CAJAX10 DOXICICLINA LA SANTE	$ 300
19970635-2	FENTANILO CITRATO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPX10ML FENTANILO CITRATO AMPX10ML (IV) CORPAUL	$ 4.629
19932578-1	SERTRALINA 100MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX10 SERTRALINA GENFAR S.A.	$ 440
19996537-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1G/100G	$ 7.410
20032468-4	VITAMINA K(FITOMENADIONA)- 1MG/0,5ML.AMPOLLA	$ 4.600
207750-4	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX400 DICLOFENACO LAPROFF	$ 100
54972-7	CAPTOPRIL 25MG TABLETA CAJAX30 CAPTOPRIL (RECIPE) BUSSIE	$ 140
36743-3	SUCRALFATO 1G TABLETA CAJAX20 ALSUCRAL ROPSOHN THERAPEUTIC	$ 870
20049370-3	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS	$ 210
29317-8	TINIDAZOL 500MG TABLETA CAJAX640 TINIDAZOL ECAR S.A	$ 240
19988977-1	GENTAMICINA160MG/2ML.AMPOLLA	$ 1.960
19940519-15	GENTAMICINA 160MG SOL INYECT CAJAX100 GENTAMICINA 160MG/2ML (IV/IM) VITALIS	$ 1.960
19920065-5	CLONAZEPAM (1ML=30GOTAS) 2.5MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX30ML COQUAN LAB. SIEGFRIED	$ 12.960

20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO NASAL 50MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION FCO INHAL NASALX200DOSIS BECLOMETASONA DIPROPIONATO NASAL BIOSYNTEC S.A.	$ 11.850
20032093-6	WARFARINA 5MG TABLETA CAJAX30 WARFARINA MK TECNOQUIMICAS S.A.	$ 510
19957682-2	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPX1ML VITAMINA B12 (IM/SC) ECAR S.A	$ 2.067
20004086-1	ACIDO ASCORBICO 500MG/1U	$ 330
230361-1	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO VAGINAL	$ 600
20004086-1	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 10% SOLUCION ORAL FCO GOTEROX30ML SIVITAM LAB. GERCO	$ 11.840
20199943-1	RISPERIDONA 1MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX100 ZYRISP 1 TABLETAS RECUBIERTAS LA SANTE	$ 560
19924520-4	TRAMADOL CLORHIDRATO (1ML=30GOTAS) 100MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX10ML TRAMADOL GENFAR S.A.	$ 3.550
56152-1	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 160MG+800MG TABLETA CAJAX100 TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 160MG/800MG TABLETA ECAR S.A	$ 381
43493-6	CLORFENIRAMINA MALEATO 4MG TABLETA CAJAX500 CLORFENIRAMINA ECAR S.A	$ 100
44969-9	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA CAJAX300 CARBAMAZEPINA LAPROFF	$ 210
19973788-1	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBOX40G CLOTRIMAZOL (COASPHARMA) PENTACOOP	$ 13.610
20077272-5	ERGOTAMINA/CAFEINA 1+100MG TABLETA CAJAX100 MIGRADOL SALUSPHARMA S.A.S	$ 500
20015555-18	MISOPROSTOL 200UG/1U	$ 5.110
19931051-5	BETAMETASONA 4 MG AMPOLLA	$ 1.010
19990588-6	FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	$ 3.380
20013130-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL 50MCG/DOSIS LIQUIDO PARA INHALACION FCO INHAL BUCALX200DOSIS BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG BUCAL AEROSOLX200DOSIS FAES FARMA CHILE LTDA	$ 17.590
19942975-5	CALCITRIOL 0.25MCG CAPSULA CAJAX30 CALCITRIOL COLMED	$ 304
20028809-1	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX5 FENITOINA 250MG/5ML (IV) BLASKOV	$ 3.380
39916-4	CIPROFLOXACINA 500MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX10 CIPROFLOXACINO GENFAR S.A.	$ 380
19908202-5	ALBENDAZOL 200MG/1U	$ 460
19980115-5	LOSARTAN POTASICO 100MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX300 LOSARTAN POTASICO LAPROFF	$ 139
19936836-1	BETAMETASONA DIPROPIONATO 0.05% CREMA TOPICA TUBOX20G BETAMETASONA DIPROPIONATO 0.05% TECNOFAR	$ 8.650
51715-1	ACICLOVIR 800MG TABLETA CAJAX10 ACICLOVIR GENFAR S.A.	$ 950
38332-2	TIAMINA 100MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX12 TIAMINA AMPX10ML (MULTIDOSIS) ECAR S.A	$ 8.780
20029519-2	NITROFURANTOINA 100MG/1U	$ 440
20225614-1	ALBENDAZOL 2% SUSPENSION ORAL CAJAX12SOBRES ALBENDAZOL 2% SUSPENSION ORAL LAFRANCOL	$ 3.280
1983837-5	METRONIDAZOL 500MG OVULO CAJAX200 METRONIDAZOL COLMED	$ 510
19904368-9	VITAMINA A (BETACAROTENO) 5000UI CAPSULA CAJAX50 RETIBLAN (COLMED) PROCAPS	$ 190
20026284-4	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX50 RYAN	$ 2.560
21475-8	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL TUBOX40G CLOTRIMAZOL/FENILSONE (CONTIENE 6 APLICADORES) (AMERICA GENERICS) LAFRANCOL	$ 9.830
19955834-2	HIOSCINA BUTILBROMURO10MG.TABLETAS	$ 390
19983524-1	DEXTROSA EN A.D. 10% SOLUCION INYECTABLE FCOX500ML DX-10 PISA FARMACEUTICA	$ 5.400
19997076-1	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSION ORAL FCOX60ML NISTATINA LABINCO	$ 8.310
19930423-2	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX30ML METOCLOPRAMIDA (RECIPE) BUSSIE	$ 7.330
19988571-7	LEVONORGESTREL 0,15 mg + ETINILESTRADIOL 0,03 mg TABLETAS	$ 2.310

19984412-1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO (EQ. A 12.1MG/5ML) 2.42MG/ML JARABE FCOX120ML DIHIDROCODEINA BITARTRATO (HUMAX) FARMATECH S.A	$ 13.130
19982470-2	LORATADINA (1MG/ML) 5MG/5ML JARABE FCOX100ML EUTARPAN BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 4.004
19940399-2	IMIPRAMINA 25MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX100 IMIPRAMINA HUMAX PHARMACEU	$ 140
19974414-3	OLANZAPINA 5MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX50 OLANZAPINA 5MG LA SANTE	$ 740
20190057-3	MIFEPRISTONA 200 MG TABLETAS	$ 99.700
19956814-1	CAPTOPRIL 50MG/1U	$ 160
19956814-1	CAPTOPRIL 50MG TABLETA CAJAX30 CAPTOPRIL 50MG TABLETA MK TECNOQUIMICAS S.A.	$ 160
19924189-1	ACICLOVIR 200MG/1U	$ 370
39227-2	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX1 BETOPROLOL AMPX5ML (IV) ROPSOHN THERAPEUTIC	$ 43.260
19940383-1	CLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML JARABE FCOX120ML CLORFENIRAMINA MALEATO LICOL	$ 3.900
20010881-2	SULFATO DE ZINC (2 MG DE ZINC / ML) SOLUCION ORAL	$ 6.480
42328-3	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80MG/1U	$ 220
57771-1	PROPRANOLOL 40MG TABLETA CAJAX20 PROPRANOLOL (COASPHARMA) PENTACOOP	$ 170
19977387-2	LEVOMEPROMAZINA (EQ. A 4%) 40MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX20ML LEVOMEPROMAZINA HUMAX PHARMACEU	$ 20.640
19977387-2	LEVOMEPROMAZINA (EQ. A 4%) 40MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX20ML LEVOMEPROMAZINA ACTIFARMA S.A.	$ 20.640
16806-1	CLINDAMICINA 300MG/1U	$ 2.100
227600-1	ALPRAZOLAM 0.5MG TABLETA CAJAX30 ALPRAZOLAM (GENFAR) SANOFI-AVENTIS	$ 180
16806-1	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA CAJAX24 CLINDAMICINA (GENFAR) WINTHROP PHARMA	$ 2.100
19905549-1	FENOBARBITAL 100MG TABLETA CAJAX30 FENOBARBITAL (SYNTHESIS) FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES	$ 520
19940108-6	MIDAZOLAM 15MG SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 MIDAZOLAM AMPX15MG/3ML (IV/IM) BIOSANO	$ 6.390
20018308-1	LITIO CARBONATO 300MG/1U	$ 1.080
20199946-1	RISPERIDONA 2MG TABLETA CAJAX100 RISPERIDONA 2MG (ZYRISP) LA SANTE	$ 520
20018308-1	CARBONATO DE LITIO 300MG TABLETA CAJAX50 (THERALITE) LABORATORIOS DELBERT	$ 1.080
19935777-10	CLONAZEPAM 0,5 MG TABLETAS	$ 104
19992832-3	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX25 AMIODARONA CLORHIDRATO (IV) ADS PHARMA	$ 6.210
19995931-1	HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA TUBOX15G HIDROCORTISONA CREMA 1% ANGLOPHARMA S.A.	$ 19.410
19940877-1	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML	$ 1.490
19953438-5	PREDNISOLONA 5MG/1U	$ 70
19980678-1	IVERMECTINA 6MG/ML(0.6%) SOLUCION ORAL FCO GOTEROX5ML QUANOX METLEN PHARMA	$ 4.860
20079151-1	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO (*) 0.05% SOLUCION NASAL FCO GOTEROX15ML NAFAZOL SOLUCION NASAL LABORATORIOS INCOBRA S.A.	$ 12.739
19929683-1	GENTAMICINA (0.3%) 3MG/ML SOLUCION OFTALMICA FCO GOTEROX6ML GENTAMICINA (FARMIONNI-PROCAPS) COLMED	$ 6.340
19949719-3	QUETIAPINA 100MG/1U	$ 700
20057639-11	PIRIDOXINA 50MG TABLETA BLISTERX10 PIRIDOXINA 50MG ECAR S.A	$ 160
20057639-11	PIRIDOXINA 50MG TABLETA CAJAX100 PIRIDOXINA CLORHIDRATO ECAR S.A	$ 160
218190-1	MORFINA CLORHIDRATO (1ML=24GOTAS) 3% 30MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX30ML MORFINA (LAB. SYNTHESIS) FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES	$ 67.060
39293-1	CORTICOIDE+ANESTESICO - 5,0MG/60,0 MG. SUPOSITORIO	$ 46.260
20025656-6	METIMAZOL 5 MG TABLETAS	$ 190

33492-13	AMOXICILINA 250MG/5ML (5%) POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL FCOX100ML AMOXICILINA LA SANTE	$ 10.710
37897-04	VERAPAMILO 120 MG TABLETAS	$ 410
19966222-1	AZATIOPRINA 50MG TABLETA CAJAX100 AZATIOPRINA (NEXT PHARMA) RPG LIFE SCIENCES	$ 1.401
19906811-5	METRONIDAZOL 250MG/5ML	$ 7.100
19934941-12	CLONAZEPAM 2 MG TABLETAS	$ 180
19973772-5	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA RECUBIERTA CAJAX100 LEVOMEPROMAZINA HUMAX PHARMACEU	$ 620
20010760-4	COLCHICINA 0.5MG TABLETA CAJAX300 COLCHICINA LAPROFF	$ 140
213300-1	PAMOATO DE PIRANTEL 250MG TABLETA CAJAX6 PIREL ANGLOPHARMA S.A.	$ 1.661
19943211-1	ALENDRONATO DE SODIO 70MG TABLETA CAJAX4 ALENDRONATO DE SODIO LA SANTE	$ 660
19948731-1	DICLOXACILINA 500MG/1U	$ 720
19955895-1	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO (EQ. A 12.5MG/5ML) 0.25G/ML JARABE FCOX120ML DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO (ANGLOPHARMA/GONHER)) OPHALAC S.A	$ 4.970
19974415-1	OLANZAPINA 10MG/1U	$ 920
19974415-2	OLANZAPINA 10MG/1U	$ 920
20046873-1	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSP INY CAJAX10 PENICILINA G SODICA (IV/IM) FARMALOGICA S.A	$ 3.930
35430-1	MIDAZOLAM 5MG / 5ML (DORMICUM) SOLUCION INYECTABLES	$ 6.731
39210-1	METOPROLOL TARTRATO 100MG/1U	$ 250
54071-2	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 80MG+400MG TABLETA CAJAX100 TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL GENFAR S.A.	$ 390
39210-1	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA CAJAX30 METOPROLOL 100MG (MK) TECNOQUIMICAS S.A.	$ 250
19939667-6	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120MG/1U	$ 410
20099554-1	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA CAJAX2 (ONIVE 2) PROFAMILIA	$ 5.580
19944764-1	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOPICA FCO GOTEROX30ML CLOTRIMAZOL LAPROFF	$ 3.140
31540-02	LIDOCAINA S/E 2% FRASCO X 50 ML	$ 12.660
20019151-4	DIAZEPAM 10MG/2ML	$ 4.535
19998840-9	CROMOGLICATO DE SODIO 4 % SOLUCION OFTALMICA	$ 12.080
37193-1	METILERGOMETRINA MALEATO 0,2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 2.660
34421-4	AGUA ESTERIL AMPOLLAX5ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX10 AGUA ESTERIL PARA INYECCION (IV/IM) BIOESTERIL	$ 1.547
19943350-9	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG TABLETAS	$ 3.490
19973358-2	ACETAZOLAMIDA 250MG TABLETA CAJAX30 VICLEAR COLMED	$ 840
19990900-1	CLORURO DE POTASIO - 20MEQ/10ML	$ 1.440
19999331-1	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCION ORAL FCO GOTEROX15ML HALOPERIDOL ACTIFARMA S.A.	$ 6.280
20043928-1	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG/1U	$ 760
20139622-1	LIDOCAINA/HIDROCORTISONA 5+0.28% UNGUENTO PROCTOLOGICO TUBOX10G VIE DE COLOMBIA S.A.S.	$ 46.260
20006411-4	FLUCONAZOL 200MG CAPSULA CAJAX5 CINDIMIZOL BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 813
38369-32	FLUOXETINA 20MG CAPSULA CAJAX100 PRAGMATEN NOVAMED	$ 157
20007054-4	FLUOXETINA 20MG CAPSULA CAJAX250 DIZPACIL BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 157
19928485-7	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA CAJAX300 AMITRIPTILINA LAPROFF	$ 80
19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION OFTALMICA FCO GOTEROX5ML CROMOGLICATO DE SODIO EXPO-FARMA	$ 7.050
19966576-3	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% SOLUCION INYECTABLE CAJAX50 LIDOCAINA CLORHIDARTO (AMPOULLE PACKX10ML) CORPAUL	$ 12.660
19969493-1	ETONOGESTREL 68MG IMPLANTE SUBDERMICO CAJAX1 IMPLANON NXT (CONTIENE 1 APLICADOR) (MERCK) ORGANON OSS	$ 293.440

20108399-1	FENOBARBITAL 0.4% SOLUCION ORAL FCOX120ML FENOBARBITAL FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES	$ 520
229858-7	ALCOHOL ANTISEPTICO 70° SOLUCION TOPICA BOTELLAX700ML ALCOHOL ANTISEPTICO MK (TECNOQUIMICAS) TECNOFAR	$ 12.750
23439-4	METRONIDAZOL 500MG TABLETA CAJAX500 METRONIDAZOL ECAR S.A	$ 200
27206-1	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX5 (JERINGA PRELLENADAX0.2ML) KONAKION MM PEDIATRICO 2MG/0.2ML EQ. 1MG/ML (ORAL/IM/IV) CHEPLAFARM ARZNEIMITTEL	$ 4.600
32250-2	BICARBONATO DE SODIO 1MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE CAJAX100 BICARBONATO DE SODIO 1MEQ/ML (EQ. A 8.4%) FRESENIUS KABI SANDERSON S.A	$ 4.340
19966533-7	CABERGOLINA 0.5MG TABLETA FCOX4 PROLASTAT LAB. SIEGFRIED	$ 7.010
19962596-1	EFAVIRENZ 600MG TABLETA RECUBIERTA FCOX30 EFAVIRENZ LEGRAND S.A.	$ 750
20009816-1	EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO (200MG+300MG) TABLETA FCOX30 DUOPETSA THE LABS	$ 1.930
20001046-1	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION TOPICA FCO GOTEROX30ML CORTISOLONA (30G) BIOQUIFAR PHARM (LABQUIFAR)	$ 11.440
20022631-2	NISTATINA 100.000UI CREMA TOPICA TUBOX30G TISAT CREMA PROFMA E.U.	$ 8.310
33250-2	SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION FCOX10ML VENTILAN GLAXO SMITHKLINE	$ 2.440
32425-3	YODOPOVIDONA 10G/100ML (10%) SOL TOPICA EMULSION TOPICA FCOX120ML SOLUVIDONA LABQUIFAR LTDA	$ 10.070
19999216-1	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 5MG TABLETA	$ 590
23230909-1	ALOPURINOL 300MG TABLETA	$ 750
20054465-1	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG TABLETA	$ 1.510
19900906-4	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA	$ 430
210465-2	CEFALEXINA 250MG/5ML (5%) POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	$ 8.320
19947909-1	CEFRADINA 500MG CAPSULA	$ 720
227601-2	COLESTIRAMINA 4G GRANULOS PARA RECONSTITUIR A SOLUCION ORAL	$ 5.890
20137618-1	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA	$ 190
19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS (EQ. A 6.25%) 0.625MG CREMA VAGINAL	$ 60.010
19902126-1	ESTROGENOS CONJUGADOS NATURALES 0.625MG TABLETA RECUBIERTA	$ 1.160
19959732-2	FLUOROMETOLONA ACETATO 1MG/ML (0.1%) SOLUCION OFTALMICA	$ 13.760
1981505-13	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	$ 530
19918847-2	KETOCONAZOL 200MG TABLETA	$ 500
19984823-1	KETOTIFENO (FRASCO DESDE 100ML HASTA 120ML) 1MG/5ML JARABE	$ 5.900
19926736-1	KETOTIFENO 1MG TABLETA	$ 190
19977867-2	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+12.5MG TABLETA RECUBIERTA	$ 230
40518-6	LOVASTATINA 20MG TABLETA	$ 150
20062852-1	METOTREXATO 2.5MG TABLETA	$ 590
19986585-1	NAPROXENO (EQ. A 150 MG/5 ML) 3% SUSPENSION ORAL	$ 5.960
19967738-1	NIMODIPINO 30MG TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA	$ 250
20018967-1	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.025% SOLUCION NASAL	$ 5.290
20064922-1	TIMOLOL MALEATO (5MG/ML) 0.5% SOLUCION OFTALMICA	$ 5.270
1980037-3	TRIMETOPRIM/SULFAMET OXAZOL (40+200MG/5ML) EQ. A 0.8G+4G/100ML SUSPENSION ORAL	$ 6.800
19914312-21	LANTUS - Insulina Glargina 300UI/3ml (100UI/1ml) - LíqUIdo/Sólido - Inyectable x 1 - SANOFI AVENTIS	$ 38.340
19914262-4	LANTUS - Insulina Glargina 1000UI/10ml (100UI/1ml) - LíqUIdo/Sólido - Inyectable x 1 - SANOFI AVENTIS	$ 127.800
19910693-6	NOVORAPID - Insulina Aspartato 300UI/3ml (100UI/1ml) - LíqUIdo/Sólido - Inyectable x 5 - NOVO NORDISK	$ 25.890
19950479-1	APIDRA - Insulina Glulisina 300UI/3ml (100UI/1ml) - LíqUIdo/Sólido - Inyectable x 1 - SANOFI AVENTIS	$ 25.750

INSUMOS

CODIGO	NOMBRE	PRECIO
14165.031.010	TAPON PARA CATETER	$ 6.020
12547.027.001	EQUIPO VENOCLISIS MACROGOTEO S/A SITIO EN Y (MR0001MP)	$ 3.330
7390.206.506	CATETER INTRAVENOSO INTROCAN-NRO.20	$ 5.640
4422.167.038	JERINGA DESECHABLE 5ML AGUJA 21 X1 1/2"	$ 410
4743.008.025	JERINGA DESECHABLE 20ML AGUJA 21 X1 1/2"	$ 410
4424.214.022	JERINGA DESECHABLE 10 ML AGUJA 21 X1 1/2"	$ 410
7391.206.506	CATETER INTRAVENOSO INTROCAN-NRO.22	$ 5.640
4743.214.038	JERINGA DESECHABLE 20 ML AGUJA21X1 1/2"	$ 410
4422.214.038	JERINGA DESECHABLE 5ML AGUJA 21 X1 1/2"	$ 410
4580.167.010	JERINGA DESECHABLE 1 ML AGUJA 27 X 1/2"	$ 410
4424.347.492	JERINGA DESECHABLE 10 ML AGUJA 21X1 1/2"	$ 410
5719.122.001	JERINGA DESECHABLE 2ML 21 X1 1/2	$ 410
13607.107.026	BURETA 150ML	$ 7.190
7392.206.506	CATETER INTRAVENOSO INTROCAN-NRO.24	$ 5.640
5719.347.492	JERINGA DESECHABLE 2ML 21 X1 1/2	$ 410
8884.365.525	HUMIDIFICADOR DESECHABLE UNIDAD	$ 8.720
4353.365.525	CANULA NASAL ADULTO	$ 2.370
12466.008.032	JERINGA DESECHABLE 1 ML AGUJA27X 1/2"	$ 410
14660.282.010	TIRAS PARA GLICEMIA	$ 730
14180.027.038	EQUIPO VENOCLISIS MICROGOTEO-SIN AGUJA	$ 3.330
4410.347.453	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL NRO.7	$ 2.170
10158.038.038	BATA DE BIOSEGURIDAD MANGALARGA TALLA M.UNIDAD	$ 7.260
5719.214.022	JERINGA DESECHABLE 2ML 21 X1 1/2	$ 410
9050.476.492	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE NRO.23-1"UNIDAD	$ 130
13874.342.038	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5 CC-N18	$ 6.590
4419.347.492	JERINGA DESECHABLE 3ML AGUJA 21 X 1 1/2"	$ 410
7389.206.506	CATETER INTRAVENOSO INTROCAN-NRO.18.	$ 5.640
4517.227.038	VENDA ELASTICA 6"X5YARDAS	$ 3.020
4514.533.476	VENDA ELASTICA 5"X5YARDAS	$ 3.020
4411.347.453	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL NRO.7,5	$ 2.170
10172.419.445	INHALOCAMARA ADULTO	$ 9.430
14536.008.038	JERINGA DESECHABLE 60ML PUNTA CATETER	$ 410
9050.524.525	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE NRO.23-1"UNIDAD	$ 130
12314.167.010	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL NRO.6,5	$ 2.170
4511.420.461	VENDA DE YESO 6"X5YARDAS	$ 8.860
13873.342.038	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.16	$ 6.590
4475.092.001	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.20	$ 6.590
4513.227.038	VENDA ELASTICA 4"X5YARDAS	$ 3.020
4352.365.525	CANULA NASAL PEDIATRICA	$ 2.370
4694.092.009	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.22	$ 6.590
4482.533.525	SONDA NELATON NRO.8	$ 1.070
4484.533.511	SONDA NELATON NRO.14	$ 1.070
5415.365.525	MASCARA DE NO REINALACION ADULTO	$ 80.910
4509.420.461	VENDA DE YESO 4"X5YARDAS	$ 8.860
4488.533.525	SONDA NELATON NRO.10	$ 1.070
14112.202.038	HOJA PARA BISTURI NRO.15	$ 800
20450	FIJADOR PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	$ 21.890
10522.365.525	INHALOCAMARA PEDIATRICA	$ 9.430
4503.092.009	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.7,5	$ 6.270
4907.533.525	SONDA NELATON NRO.6	$ 1.070
4510.420.466	VENDA DE YESO 5"X5YARDAS	$ 8.860
4485.533.525	SONDA NELATON NRO.16	$ 1.070
4483.533.511	SONDA NELATON NRO.12	$ 1.070

14452.107.038	MASCARA VENTURY ADULTO	$ 80.910
6139.548.462	VENDA DE GASA 6"X5YARDAS	$ 8.860
4352.198.038	CANULA NASAL PEDIATRICA	$ 2.370
20113	SONDA FOLEY 24 DOS VIAS	$ 6.590
4507.548.462	VENDA DE GASA 5"X5YARDAS	$ 8.860
7755.013.492	JERINGA DESECHABLE 0.5ML AGUJA 30 PARA INSULINA	$ 410
14044.342.038	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.14	$ 6.590
5826.342.038	SONDA FOLEY 3VIAS BALON 30CC-NRO.18	$ 6.590
4479.533.525	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.16	$ 2.350
13674.227.038	VENDA ELASTICA 3"X5YARDAS	$ 3.020
4520.533.525	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.14	$ 2.350
4486.533.525	SONDA NELATON NRO.18	$ 1.070
32338-1	SONDA NELATON N° 4	$ 1.070
6074.546.525	SONDA FOLEY 3VIAS BALON 30-45CC-NRO.22	$ 6.590
11346.092.038	MASCARA LARINGEA NO.4 DESECHABLE	$ 80.910
5310.214.010	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE NRO.21 X 1 1/2"UNIDAD	$ 160
6004.092.001	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.7	$ 6.270
4506.548.462	VENDA DE GASA 4"X5YARDAS	$ 8.860
4505.548.462	VENDA DE GASA 3"X5YARDAS	$ 8.860
20117	SONDA FOLEY DE 3 VIAS DE 20FR	$ 6.590
4508.420.461	VENDA DE YESO 3"X5YARDAS	$ 8.860
4891.487.492	HOJA PARA BISTURI NRO.11	$ 800
4429.365.525	MASCARILLA PARA OXIGENOTERAPIA ADULTO	$ 8.410
4856.092.001	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.12	$ 6.590
4478.533.525	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.12	$ 2.350
4476.533.525	SONDA NASOGASTRICA(LEVIN)NRO.8	$ 2.350
5313.008.010	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE N 18 X 1 1/2"	$ 120
10353.038.038	TAPABOCAS N95 UNIDAD	$ 260
5316.476.491	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE N 27 X 1 1/2"	$ 120
12963.092.001	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.10	$ 6.590
7056.140.503	ESPECULO DESECHABLE 20-04	$ 2.000
4480.533.525	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.18	$ 2.350
6088.092.001	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.8	$ 6.270
5892.092.001	SONDA FOLEY 2VIAS BALON 5CC-NRO.8	$ 6.590
6003.092.001	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.6.5	$ 6.270
4491.140.492	DISPOSITIVO INTRAUTERINO-T-DORADA	$ 12.990
6002.092.001	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.6	$ 6.270
4477.050.010	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.10	$ 2.350
4430.365.506	MASCARILLA PARA OXIGENOTERAPIA PEDIATRICA	$ 8.410
5876.365.525	MASCARA DE NO REINALACION PEDIATRICA	$ 80.910
12364.038.010	TAPABOCAS DE SUJECION EN LA OREJA -CAJA	$ 260
4481.533.525	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN)NRO.20	$ 2.350
14451.107.038	MASCARA VENTURY PEDIATRICA	$ 80.910
4415.487.492	HOJA PARA BISTURI NRO.22	$ 800
5999.092.001	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON NRO.4.5	$ 6.270
15708.395.016	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N 8	$ 2.170
20142102	CONDON LATEX NATURAL UNIDAD	$ 590
4446.206.478	POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 3/0-DS19	$ 20.130
4340.850.470	ALGODON LAMINADO 4"X 5 YARDAS	$ 8.860
4848.206.478	POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 5/0-DS19	$ 21.840
1274.042.001	CANULA DE GUEDEL NRO.5	$ 2.190
13838.180.010	BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA UNIDAD	$ 7.880
5734.206.478	POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 4/0- DS24	$ 23.610
4351.364.525	CANULA NASAL NEONATAL	$ 2.370
7214.418.525	GUIA DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL ADULTO N10	$ 8.900
5856.483.525	COLLAR DE FILADELPHIA-TALLA S	$ 56.360
4444.206.478	POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 2/0-DS24	$ 16.370

7215.418.525	GUIA DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL PEDIATRICA N6	$ 8.900

TARIFA DE TRASLADOS
RESOLUCION No. G-001-26 del 01 DE ENERO DE 2026

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Establézcase para el año 2026 en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal, las tarifas para el Traslado Asistencial Básico Terrestre Secundario sencillo, redondo y con médico de pacientes, según los valores contenidos en la siguiente tabla por cada destino:

CUPS	DESCRIPCION SERVICIOS	TARIFA
601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO PEREIRA/DOSQUEBRADAS	$ 330.100
601T02-M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO PEREIRA/DOSQUEBRADAS	$ 412.600
601T02-1	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO MANIZALES	$ 746.900
601T02-1M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO MANIZALES	$ 946.100
601T02-2	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CALI	$ 4.383.000
601T02-2M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO CALI	$ 5.555.400
601T02-3	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO ARMENIA	$ 960.800
601T02-3M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO ARMENIA	$ 1.170.800
601T02-4	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO BOGOTA	$ 6.580.200
601T02-4M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO BOGOTA	$ 8.222.700
601T02-5	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO MEDELLIN	$ 3.773.300
601T02-5M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO MEDELLIN	$ 4.774.400
601T02-6	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CARTAGO	$ 349.500
601T02-6M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO CARTAGO	$ 473.200
601T02-7	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO ROLDANILLO	$ 1.154.400
601T02-7M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO ROLDANILLO	$ 1.280.400
601T02-8	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CHINCHINA	$ 330.100
601T02-8M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO CHINCHINA	$ 403.100
601T02-9	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO DORADA	$ 2.901.000
601T02-9M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO DORADA	$ 3.297.800
601T02-10	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO TULUA	$ 1.929.100
601T02-10M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO TULUA	$ 2.122.000
601T02-11	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO GIRARDOT	$ 2.797.900
601T02-11M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO GIRARDOT	$ 3.268.800
601T02-12	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO FILANDIA	$ 633.200
601T02-12M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO FILANDIA	$ 787.100
601T02-13	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO BUGA	$ 2.312.000
601T02-13M	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO CON MEDICO BUGA	$ 2.450.000

PARAGRAFO 1: Para servicios que no requieren asistencia o acompañamiento de profesional se cobrara según los kilómetros recorridos, de acuerdo con la tabla que indica el Ministerio de Transporte. Cuando el servicio se presta ida y regreso (Redondo), se aumenta el 75% de los valores contenidos en la tabla.
PARAGRAFO 2: Para los recorridos no relacionados en la tabla de la presente resolución, se aplicará un valor de $14.700 por Kilómetro recorrido, y se cobrará el 75% más para los recorridos Redondos (ida y regreso).

PARAGRAFO 3: Cuando en el Traslado Asistencial Básico Terrestre Secundario Sencillo se genere tiempo de espera superior a una (1) hora, por causas atribuibles a la institución remitente, a la entidad responsable del pago, a la disponibilidad del usuario o camas, se cobrará hora de espera adicional a partir de la segunda (2ª) hora, a una tarifa de TREINTA MIL PESOS M/CTE ($30.000) por cada hora o fracción de hora, valor que será facturado como concepto adicional al servicio principal de transporte asistencial dentro de la factura emitida, mediante la codificación asociada así:

TIEMPO DE ESPERA		
CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
S31319	HORA DE ESPERA ADICIONAL (FACTURA DESPUES DE LA SEGUNDA HORA) - TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO	$ 30.000

PARAGRAFO 4: Los Traslados Asistenciales Básicos Terrestres Secundarios Sencillos que se realicen en horario nocturno, entendido este como el comprendido entre las 19:00 (pm) horas y las 06:00 (am) horas del día siguiente, estarán sujetos a un recargo nocturno del treinta y cinco por ciento (35%) sobre la tarifa base del traslado, el cual será facturado como concepto adicional al servicio principal, de conformidad con la normativa laboral vigente y la resolución tarifaria institucional dentro de la factura emitida, mediante la codificación asociada así:

RECARGO NOCTURNO		
CODIGO	DESCRIPCION	PORCENTAJE
S31319	RECARGO NOCTURNO - TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO SENCILLO	35%

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES

ÍTEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1.

	Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. **Análisis Financiero**: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**
2	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.
3	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas. Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. ➢ El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.
4	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
5	Si llegado el caso, por orden judicial, tutela o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ✓ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ✓ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ✓ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
6	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de

	calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. **Nota:** Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud a todos los usuarios de las Unidades Prestadoras que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, cuando se requiera la prestación de un servicio a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este se realizará sin restricción en la cobertura del objeto contractual, previa verificación y autorización de la referencia correspondiente. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional
7	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista en la etapa de ejecución entregara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**
8	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.**
9	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.
10	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

11	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 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*". y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el **contratista,** debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."
12	El contratista Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre: Gustavo Adolfo Zuluaga Loaiza Teléfonos: 3104462089 Correo electrónico: asesorcontratacionerphsvp@gmail.com
13	El contratista debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Alejandra Avella Cargo: Trabajadora Social Teléfonos: 3202979969 Correo electrónico: trabajosocial@hospisantarosadecabal.gov.co
14	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
15	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.
16	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)", en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes.
17	**EL contratista** deberá presentar en la propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información** • **Horarios de Atención:**

	Lunes a viernes de 7:00 am a 3:00 pm • **Modalidad para la asignación de citas:** Telefónica: 6068997367 Presencial: lunes a viernes de 7 am a 3 pm WhatsApp: 3173633320 correo electrónico: N/A página web: https://www.hospisantarosadecabal.gov.co/ • **Notificación de citas o recordatorios SI X NO** • **Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos:** Telefónica: 6068997367 Presencial: lunes a viernes de 7 am a 3 pm WhatsApp: 3173633320 correo electrónico: N/A página web: https://www.hospisantarosadecabal.gov.co/ • **Entrega de resultados:** Telefónica: N/A Presencial: lunes a viernes de 3 pm a 4 pm WhatsApp: 3173633320 correo electrónico: N/A página web: https://www.hospisantarosadecabal.gov.co/ • **Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias:** Telefónica: 3164829205 Presencial: lunes a viernes de 7 am a 3 pm WhatsApp: 3173633320 correo electrónico: urgencias@hospisantarosadecabal.gov.co **NOTA 1:** el contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2:** Si el contratista realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.
18	**Circular No. 018 del 13 de marzo de 2024** "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional". **Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024** "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios y otras que emita el gobierno nacional durante la ejecución del contrato.
19	La atención ambulatoria a los usuarios se realizará previa autorización emitida a través del módulo SISAP WEB, gestionada por el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío. Las autorizaciones ambulatorias deberán ser tramitadas por los usuarios a través del Portal de Servicios de Salud (PSS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. **Parágrafo – Excepción por especial protección:** No se requerirá autorización previa para el acceso a servicios y tecnologías en salud en los siguientes casos de especial protección: • Atención de urgencias • Personas con VIH • Pacientes oncológicos (cáncer infantil y en adultos)

	• Personas con VIH • Pacientes oncológicos (cáncer infantil y en adultos) • Personas con diagnóstico de enfermedades huérfanas • Personas con discapacidad física y/o mental En estos eventos, la prestación del servicio deberá garantizarse de manera directa y prioritaria, sin barreras administrativas asociadas a la autorización.

Anexo 2.1

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

ACUERDO DE VOLUNTADES

4. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entre otras que correspondan con el proceso de atención.
5. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, UPZ (donde aplique), teléfono de contacto del usuario o acudiente.

✓ Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la unidad prestadora de salud Risaralda que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Risaralda al siguiente siguiente	Remitir el paciente al siguiente prestador

	Correo electrónico: deris.upres-pas@policia.gov.co	
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad prestadora de salud Pereira
Fallecido o recién nacido de parto atendido por EL CONTRATISTA, cuyo padre o madre hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificado (incluyendo las variables del reporte de Estadísticas vitales que se efectúa ante el ente territorial).	Unidad prestadora de salud Pereira
Inasistencia a cita asignada de: control prenatal, control oncológico, entrega ambulatoria supervisada de medicamento (Tuberculosis, Hepatitis C)	Dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.	Unidad prestadora de salud Pereira
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad prestadora de salud Pereira
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad prestadora de salud Pereira

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	Deris.upres-pas@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Contrarreferencia	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución

del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contrarreferencia de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contrarreferencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución

del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que EL CONTRATISTA, antes del suministro, lo notifique a EL CONTRATANTE (sin trasladar cagas administrativas al usuario), y que incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, en cumplimiento al presente numeral, como parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el

Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

- ✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**
6. **Adulto mayor**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada.
Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia"

- ✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

- ✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique.

✓ **servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**
No aplica

Vigencia de las autorizaciones y fórmulas médicas

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.° 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

✓ **Aspectos dispuestos para generar una experiencia satisfactoria del usuario con el servicio**

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

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

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos

judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Caracterización y estimaciones de la población objeto

La población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

CENSO POR CURSO DE VIDA NOVIEMBRE 2025											
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	CÓDIGO DAN	MUNICIPIO	GÉNERO	0 a 5 años Primera Infanc	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescenc	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 años Vej	Total géne	TOTAL
UPRES RISARALDA	66682	SANTA ROSA DE CABAL	F	15	44	55	58	182	135	489	1181
	66682	SANTA ROSA DE CABAL	M	22	67	61	75	318	149	692	

La estimación o tendencia de crecimiento poblacional es la siguiente:

POBLACIÓN TOTAL UPRES RISARALDA																		
AÑO	GÉNERO	0-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75 años en adelante	Total género	Total UPRES
2025	F	314	641	791	913	662	244	481	606	572	563	523	653	644	434	337	620	8998	20211
	M	302	619	854	906	581	325	634	1124	1450	906	636	634	755	576	330	581	11213	
2024	F	343	686	809	866	610	259	527	632	527	547	542	684	582	418	309	590	8931	20158
	M	347	719	830	880	566	333	756	1244	1349	787	605	658	787	504	292	570	11227	
2023	F	400	708	767	852	579	302	561	608	545	538	580	669	533	397	314	542	8895	20087
	M	402	785	814	872	534	383	836	1323	1228	701	599	666	784	440	282	543	11192	
2022	F	455	724	777	827	519	318	617	623	563	488	628	676	497	399	295	501	8907	19889
	M	452	792	811	816	516	454	904	1370	1043	635	582	690	723	412	250	532	10982	
Fuente: Censo Usuarios FTP 2022-2025																			

La utilización de servicios o tecnologías en salud objeto del presente contrato ha sido la siguiente (Frecuencia de uso):

Uso Ámbito ambulatorio y urgencias

SERVICIOS AUTORIZADOS E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			
CUPS DESCRIPCIÓN SERVICIO AUTORIZADO	CANTIDAD	%	FRECUENCIA DE USO
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	193	13,22%	1,25
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	187	12,81%	1,58
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU	60	4,11%	1,18
903895 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	54	3,70%	1,10

903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	54	3,70%	1,08
903818 -COLESTEROL TOTAL	53	3,63%	1,08

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACION OBJETO DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO SERVICIOS AUTORIZADOS	CANT	%
I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	20	1,37%
K30X-DISPEPSIA	20	1,37%
I255-CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	18	1,23%
Z012-EXAMEN ODONTOLOGICO	17	1,16%
N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	16	1,10%
H612-CERUMEN IMPACTADO	16	1,10%
A099-GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	13	0,89%
J00X-RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	11	0,75%
R060-DISNEA	11	0,75%
M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO	10	0,68%

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

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores:

INDICADORES (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	> 90% 89% - 80% 79% -70% < 70%
efectividad	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	**Numerador**: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación **Denominador**: Total de gestantes en control prenatal.	85% - 90% 70% - 84% < 70%
Efectividad	Proporción de gestantes con valoración por odontología	**Numerador**: Número de gestantes con valoración de odontología. **Denominador**: Total de gestantes.	> 90% 75 a 89,9 % < 75%
Efectividad	Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la	**Numerador:** Número de gestantes a quienes se les realizó asesoría pre-test para prueba de VIH (ELISA) **Denominador:** total de gestantes	> 95% 85-94% < 85%

	inmunodeficiencia Humana (VIH)		
Efectividad	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	**Numerador:** Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados **Denominador:** Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo.	< 5% 5 - 10 % > 10 %
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	**Numerador:** Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año **Denominador:** Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados.	> 60% 40-60 % < 40 %
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	**Numerador:** Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC **Denominador:** Número total de personas HTA reportadas.	> 85% 60 - 84% < 60 %
Efectividad	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).	**Numerador:** Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC **Denominador:** Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas.	> 90% 75 a 89 % < 75 %
Efectividad	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	**Numerador:** Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. **Denominador:** Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS.	> 80% 60 - 79.9 % < 60 %
Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. **Denominador:** Total de egresos de hospitalización.	< 1 % 1 - 2 % > 2 %
Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. **Denominador:** Total de personas atendidas en urgencias.	< 1 % 1 - 2 % > 2%
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0 a 3 días 4 a 6 días > 6 días

		Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas	0 a 3 días 4 a 5 días > 5 días

Indicador Nro. 1 Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	≥ 90 % 89% - 80% 79% -70% < 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 2 Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	
2. Descripción inicio de control prenatal temprano.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación **Denominador**: Total de gestantes en control prenatal.
5. Periodicidad de medición	mensual

6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	85% - 90% 70% - 84% < 75%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 3 Proporción de gestantes con valoración por odontología.	
2. Descripción: gestantes con control odontológico por primera vez	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de gestantes con valoración de odontología. **Denominador**: Total de gestantes.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 90% 75 a 89,9 % < 75%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 4 Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)	
2. Descripción: gestantes con asesoría pre- test vih	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de gestantes a quienes se les realizó asesoría pre-test para prueba de VIH (ELISA) **Denominador:** total de gestantes
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 95% 85-94% < 85

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5.5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 5 Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	
2. Descripción: la frecuencia y carga de las formas severas de la enfermedad que requieren atención médica intensiva, midiendo el porcentaje de casos con signos de alarma o choque sobre el total de infectados.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados **Denominador:** Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	< 5% 5 - 10 % > 10 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 6 Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	
2. Descripción: mide la cobertura y oportunidad del tamizaje de riesgo cardiovascular	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año **Denominador:** Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 60% 40-60 % < 40 %

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5.5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7 Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	
2. Descripción: mide la cobertura de detección temprana de daño renal en pacientes de alto riesgo (hipertensos), evaluando qué porcentaje recibe pruebas clave como creatinina, filtrado glomerular o albuminuria.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC **Denominador:** Número total de personas HTA reportadas.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 85% 60 - 84% < 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5.5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8 Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).	
2. Descripción: la magnitud del daño renal oculto o diagnosticado en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), indicando qué porcentaje desarrolla Enfermedad Renal Crónica (ERC).	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC **Denominador:** Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 90% 75 a 89 % < 75%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5.5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro.9 Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	
2. Descripción: mide la cobertura y oportunidad de la tamización para cáncer de cuello uterino, reflejando cuántas mujeres en riesgo (25-69 años) acceden efectivamente a la prueba preventiva anualmente.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. **Denominador:** Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	> 80% 60 - 79,9 % < 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro.10 Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	
2. Descripción: cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes hospitalizados específicamente durante el proceso de administración de fármacos	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. **Denominador:** Total de egresos de hospitalización.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	< 1 % 1 - 2 % > 2 %

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro.11 Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	
2. Descripción: cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes específicamente durante el proceso de administración de fármacos	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. **Denominador:** Total de personas atendidas en urgencias.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	< 1 % 1 - 2 % > 2 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro.12 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	
2. Descripción: cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	0 a 3 días 4 a 6 días > 6 días

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro.13 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	
2. Descripción: cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	0 a 3 días 4 a 6 días 7 a 9 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5,5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: deris.upres@policia.gov.co

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

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

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

CONTRATANTE,

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)

CONTRATISTA,

Señor **JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ**
C.C. Nro. 9.763.425 expedida en Belén de Umbría
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos RASES N°3	SI. José Saín Hernández Guerrero	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3 (E)	CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3	CT. Camilo Andres Baron Trujillo	

Calle 94 AV Villa Olímpica frente a Expofuturo
Tel. 3164770 ext. 8305 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMIÓN PÚBLICA