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

Neiva, 06 MAY 2026

Señora:
MARTHA LILIANA SALAS GONZALEZ
Representante Legal: **LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO DEL SUR IPS S.A.S**
Calle 5 No. 1A - 57 OF 101 Barrio Agua Blanca
Pitalito, Huila

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES No. 2 MIC 015 2026**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso **PN RASES No. 2 MIC 015 2026** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TOMA Y LECTURA DE LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO Y ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 EN EL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA."** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021 Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* la oferta presentada por usted junto con el presente documento constituye la carta de aceptación. Para tal fin se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	**85-7-20061-26**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 80.191.662 de Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 098 del 16 de mayo de 2025
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026
CONTRATISTA	Nombre: **LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO DEL SUR IPS S.A.S** NIT: 901832735-3 Representante Legal: **MARTHA LILIANA SALAS GONZALEZ** CC. 53.017.124 de Bogotá D.C. Ciudad Notificación: Pitalito – Huila Calle 5 No. 1A - 57 OF 101 Barrio Agua Blanca Teléfono: 3142492827 Correo electrónico: gerencia@labespecializadodelsur.com.co

APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 SIIF No. No. **36326** del 16 de abril de 2026, expedido por el responsable de Presupuesto para la Vigencia Futura 2026.
VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor total del contrato asciende a la suma de **TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/LEGAL ($38.482.532,00)** para la vigencia 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato designado es el señor Subintendente **JOSE OMAR VELASQUEZ ORTIZ** o a quien corresponda la ejercer actividades de supervisor de contrato en el Establecimiento Primario de Sanidad Pitalito. o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, de conformidad con el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 " *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".* Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma de SECOP II a partir de la carta de inicio y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar. Dentro de las obligaciones generales, el supervisor deberá: a) Exigir al contratista o conveniente el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato o convenio. b) Impartir instrucciones al contratista o conveniente sobre el cumplimiento de las obligaciones. c) Exigir la información que considere necesaria con el fin de abordar las obligaciones que su actividad le demanda, con pleno conocimiento de los distintos aspectos contractuales. d) Dejar constancia escrita de todas sus actuaciones. e) Las ordenes o instrucciones que imparta son de obligatorio cumplimiento siempre y cuando estén en concordancia con la ley y lo pactado en el correspondiente acuerdo contractual o convencional. f) Sugerir las medidas y efectuar las recomendaciones que considere necesarias para la mejor ejecución del acuerdo. g) Verificar que todos los documentos (actas, informes, certificaciones, facturas, órdenes, entre otros) que se generen en desarrollo de un contrato o convenio, estén numerados y fechados y que en ellos se relacionen en el caso de ser procedente, los anexos que harán parte de los mismos. h) Verificar que los sitios de entrega de elementos, ubicación de materiales, prestación de servicios, correspondan al señalado en el contrato o convenio. i) Elaborar todas las actas que se requieran en desarrollo del contrato o convenio, las que deben ser fechadas en la oportunidad en que se levantan y a su vez suscritas por él, por el contratista (contrato) o quien represente al conveniente (convenio) y en aquellos eventos en que se requiera, por el ordenador del gasto de la respectiva unidad policial. j) Generar la expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, cuando se requiera la adición del valor del contrato o convenio con sujeción a las restricciones a que se refiere

	el numeral 3 del Capítulo VII del Manual de Contratación de la Policía Nacional, y que ésta haya sido previamente autorizada por el ordenador del gasto de la respectiva unidad policial. La restricción en cuestión, no será aplicable cuando se trate de darle continuidad a la restricción en cuestión, no será aplicable cuando se trate de darle continuidad a la interventoría, en atención a lo previsto en el artículo 85 de la Ley 1474 de 2011. k) Dar traslado al respectivo ordenador del gasto, de las peticiones del contratista o conveniente que impliquen reconocimiento o autorización de actividades que generen gastos no previstos dentro del contrato convenio. l) Tramitar las solicitudes presentadas por el contratista durante la ejecución del contrato en forma perentoria y a la mayor brevedad posible, con el propósito de evitar la configuración del silencio administrativo positivo (núm. 16 art.25 Ley 80/93) y las sanciones que ello conlleva. m) Recibir y aceptar los bienes y servicios contratados o convenios, acorde con las características y especificaciones previstas en el respectivo contrato o convenio, y proceder a su devolución en el evento que estas no se adecuen a los términos de los mismos, dejando las respectivas constancias. n) Adelantar los trámites que se requieran para la liquidación del contrato o convenio dentro de los plazos previstos para ellos, advirtiendo de ser necesario al área de contratos, grupo de contratos o dependencia encargada de la actividad contractual en la respectiva unidad policial, la inminencia del vencimiento del plazo para el efecto, para que ésta adopte las medidas que la situación amerite. o) Las demás que se relacionen con el ejercicio de la actividad de supervisión, interventoría o coordinación, que sean inherentes a los derechos y deberes de la unidad policial que representan (art. 4ª Ley 80/93).
FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 de 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso,

los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (…). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente*".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

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

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

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

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

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

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

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

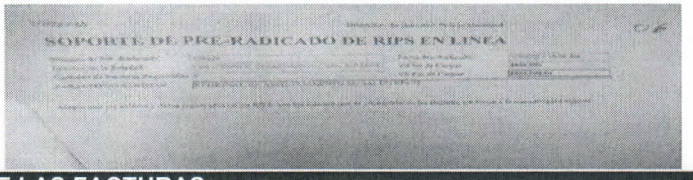
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	EMAIL

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

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

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

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

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

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

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.

- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

  "Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

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

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

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

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

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

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

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

La ventanilla única de cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la constancia de recibo a satisfacción de bienes o servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

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

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

ÍTEM	NO. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA ATENCIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE	NO. IDENTIFICACIÓN	EDAD	DX	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

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

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

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

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

NOTA 1: La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2: El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3: A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

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

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

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

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

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la Ley 594 del 20 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el CONTRATISTA."
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

	Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO DEL SUR IPS SAS **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 45300006603 **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO COLOMBIA
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Descritas en el anexo 1
GARANTIA ÚNICA SANCIONES MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	**GARANTÍA ÚNICA** – Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANT**E a satisfacción del mismo identificado con el NIT 900419719-1 Garantía Única cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2** la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar; b**) DE CALIDAD DEL SERVICIO**: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar. **C) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta vigente por un término igual a la ejecución del contrato y tres (03) años más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar; **d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL equivalente** a doscientos (200 SMMLV) que cubra el término de la ejecución de la aceptación de la oferta y sus prórrogas cuando a ello haya lugar. **PARÁGRAFO PRIMERO** - La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente **PARÁGRAFO SEGUNDO** – En caso de constituirse póliza **en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas . Así mismo se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador En todo caso dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015 PARÁGRAFO TERCERO** - Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale Si se negare a hacerlo se hará acreedor a las sanciones

	respectivas y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente contrato en el estado en que se encuentre sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna **PARÁGRAFO CUARTO –** el **CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA** En el evento que la Garantía Única no sea aprobada el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución **SANCIONES : a) MULTAS**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a el **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que el **CONTRATANTE** mediante acto administrativo afectará a el **CONTRATISTA** con multas siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes cuyo valor se liquidará del punto uno (01) al cero punto cinco por ciento (05%) del valor del contrato por cada día de retardo dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario En caso de incumplimiento no valorable en días se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato dependiendo de la gravedad del incumplimiento Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007 **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única en caso de existir y/o alguno de los requisitos de legalización el **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a el **CONTRATISTA** con multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (02%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días **c) PENAL PECUNIARIA**- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato el **CONTRATISTA** pagará a el **CONTRATANTE** a título de pena pecuniaria una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a el **CONTRATANTE** No obstante el **CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado siempre que los mismos se acrediten El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: 1 Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA** la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido En la citación hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación En la misma se establecerá el lugar fecha y hora para la realización de la audiencia la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros el garante será citado de la misma manera 2 En desarrollo de la audiencia el jefe de la entidad o su delegado presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del **CONTRATISTA** o a quien lo represente y al garante para que presenten sus descargos en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad c Hecho lo precedente mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá

	notificada en dicho acto público la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa sanción o declaratoria de incumplimiento Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá sustentará y decidirá en la misma audiencia La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia d En cualquier momento del desarrollo de la audiencia el jefe de la entidad o su delegado podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa En todo caso al adoptar la decisión se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula el **CONTRATISTA** autoriza a la **DIRECCION DE SANIDAD** para que se descuente de las sumas que se adeuden al **CONTRATISTA** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD** o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación (Parágrafo Art 17 Ley 1150 de 2007) **PARÁGRAFO TERCERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El Contratista prestara los servicios objeto de la presente contratación en sus instalaciones ubicada en la Calle 5 No. 1A - 57 OF 101 Barrio Agua Blanca en el municipio de Pitalito - Huila cuyas instalaciones deben estar debidamente habilitadas según Resolución 0003100 de 2019 "*Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud*"
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación el CONTRATISTA cuenta con un Plazo de Ejecución será de hasta el **30 DE SEPTIEMBRE DE 2026** tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, dicho plazo iniciará a partir de la expedición de la carta de inicio previa aprobación de la Garantía Única. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo se liquidará el presente contrato de común acuerdo conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 "*Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones*" Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 el acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes **PARÁGRAFO PRIMERO:** El **CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 27 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud Riesgos Profesionales Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA durante la vigencia de este Contrato **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos

	para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia **FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15 16 y 17 de la Ley 80/93 debidamente establecidas y documentadas la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas en caso que las mismas resulten aplicables
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO** de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNADA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en la presente Aceptación de Oferta Mínima Cuantía
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
COMPROMISOS DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Durante la prestación del servicio y conforme a la Política de Calidad y los Principios de Humanización adoptados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de salud de la policía nacional conforme a los principios de humanización, respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad de atención, confidencialidad y vocación del servicio. 4. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 o el ordenador del gasto, respondiendo en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la RASES No 2 o quien haga sus veces. dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. 7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 8. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 9. Restituir a la Policía Nacional los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

	10. Designar un funcionario que cumpla funciones de enlace con el supervisor, tanto para la atención de pacientes como problemas administrativos financieros. **11.** Rendir informe mensual de ejecución del contrato el cual será acordado con el supervisor del contrato. **12.** Los servicios que se presten con posterioridad al plazo de ejecución establecida o luego de ejecutar el presupuesto total del contrato **NO** serán asumidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. **13.** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **14.** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato. **15.** Reportar al supervisor del contrato los primeros cinco (05) días de cada mes, los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud **16.** Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada. **17.** Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la autorización emitida por referencia y contrarreferencia, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. **18.** Entregar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS). o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. en un archivo plano. el cual debe venir en medio magnético e impreso. **19.** Los soportes de las facturas se presentarán legajadas en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 200 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación. anexando copia del contrato, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES...".*** **20.** Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial. **21.** Que todo el personal cuenta con examen médico ocupacional según la normativa legal vigente. **22.** Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), según tarifas pactadas y en forma independiente; presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000, los cuáles serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte. **23.** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios.

	24. Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la líder de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud ESPRI Pitalito Huila o quien éste designe. **25.** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **26.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud y/ o de la regional, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **27.** El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **28.** El contratista debe dar a conocer las guías de manejo institucionales. **29.** El contratista generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **30.** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad. **31.** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **32.** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **33.** El prestador se compromete aplicar la Resolución No. 4505 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. **34.** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **35.** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **36.** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, podrá verificar en cualquier momento la habilitación. las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del prestador. En este sentido. El prestador se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación, constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

37. Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las entidades de control y/o autoridades judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.

38. Informar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.

39. Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.

40. Proveer la información solicitada de forma clara y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.

41. Permitir a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica. Así mismo, el prestador se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

42. Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012, la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyan o modifiquen.

43. Todas las actuaciones del prestador deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.

44. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.

45. Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.

46. Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el prestador, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.

47. El prestador se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato; lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la normatividad de protección de datos personales.

48. El prestador garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.

49. Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la historia clínica de los pacientes.

50. No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.

51. El prestador garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.

52. Es obligación por parte del contratista publicar en la página de contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.

53. Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la central de referencia y contra referencia y al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

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

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

55. En caso de requerirse otro servicio que no esté incluido dentro de los ítems contratados, cuando fueren elementos ordenados por tutela, comité técnico científico o que estén establecidos en los acuerdos establecidos por el Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional, podrá ser solicitado de manera extraordinaria por el supervisor del contrato. Una vez se allegue cotizaciones una por el proveedor y una por otra entidad del mercado para el respectivo análisis, será avalado mediante visto bueno por el jefe de la unidad y el ordenador del gasto, para que sea modificado el contrato y posteriormente entregado por el contratista lo más pronto posible.

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

APLICACIÓN DECRETO 441/2022

Con motivo dar aplicación al Decreto **441/2022** Ministerio De Salud y Protección Social, con relación a lo dispuesto en el Artículo 2.5.3.4.2.1 "del acuerdo de voluntades" y siguientes, se dispone lo siguiente:

La población usuaria es variable por lo que se deberá por parte del supervisor del contrato, remitir de manera mensual, la relación de usuarios o población.

Los demás criterios definidos en el Artículo citado y subsiguientes, serán de coordinación con el supervisor del contrato para su cumplimiento y aplicabilidad, aquella información que deba ser remitida por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°2, se coordinará con el supervisor. Frente a la aplicación de la NOTA TECNICA, según artículo 2.5.3.4.2.4 del Decreto en mención, una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, determine las políticas y lineamientos de NOTA TÉCNICA, se comunicará al contratista la forma y aplicabilidad de cada uno de los estándares definidos para el caso.

En aplicación al artículo 2.5.3.4.2.5 ibidem, no se pacta reconocimiento de incentivos.

	Las partes de mutuo acuerdo convienen, dar aplicación integral en aquellos aspectos de su competencia, al Decreto ya referido, de manera coordinada entre contratante y contratista con apoyo y conocimiento del supervisor del contrato. En aquellos aspectos no descritos en la presente aceptación de oferta, no encontrados en los estudios y documentos previos, en la oferta del prestador y demás documentos que hacen parte del proceso contractual, las partes en un plazo no mayor a 20 días definirán las condiciones en que se aplicará y cumplirá la presente norma o aquellas que le modifiquen, deroguen o adicionen
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución

De acuerdo a lo anterior el Comité Evaluador **CPS-04-GINNA PAOLA RIVERA BECERRA** y **CPS-04 INGRID ESMITH CAMPOS PIZO** Asesoras Jurídicas; **SI VANESSA YERALDIN MEJIA MENESES** y **SM-106 MONICA ANDREA CAMACHO PARDO** Evaluadoras Técnicas y **SI. EDNA CONSTANZA RODRIGUEZ PALOMINO** y **CPS-04 NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS** Evaluadoras Económicas, recomiendan a la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 adjudicar el proceso **PN RASES HUILA MIC 015 2026** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TOMA Y LECTURA DE LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO Y ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 EN EL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA"** a la Empresa **LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO DEL SUR IPS SAS** identificada con NIT: 901832735-3 Representada Legalmente por la Señora **MARTHA LILIANA SALAS GONZALEZ** identificado con Cedula de Ciudadanía No 53.017.124 de Bogotá D.C. por la suma de **TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS ($38.482.532,00) M/LEGAL**, un plazo de ejecución hasta el día **30 DE SEPTIEMBRE DE 2026** en atención a que cumplió jurídica técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación **PN RASES HUILA MIC 015 2026** que rigió el proceso y la oferta presentada. Se adjunta el Anexo por el cual se relaciona todos los servicios contratados.

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

Realizado por: IJ. Mauricio David duarte Pajardo /Analista Grupo de Contratos
Revisó: CPS-04 Ginna Paola Rivera Becerra / Abogada Rases No. 2
Aprobó: CT. Oscar Eduardo Illera Menza / jefe Grupo Contratos RASES No 2 (E)
Aprobó: MY. Laura Rocío Larrahondo Reyes / jefe Área Logística y Financiera RASES No, 2
Fecha Elaboración: Mayo 2026

Carrera 22 Sur No 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Telefono: 8630065-3505561129
deuilupres-con@policiagovco
wwwpoliciagovco

ANEXO 01

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	El contratista debe ajustarse a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Lo anterior dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023" del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. Dicho esto, el contratista certifico el Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud del Departamento del Huila para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar
2	El contratista dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con la siguiente información: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. - Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.
3	El contratista **presentó el modelo de atención en salud** junto con la propuesta.
4	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde a lo establecido en el Decreto 780 de "*2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección*", para lo cual anexo las Actas de los tres últimos comités de obligatorio cumplimiento (calidad, historias clínicas, quejas y atención al usuario, seguridad del paciente, comité de gestión ambiental).
5	Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios laboratorio especializados a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el contratista anexo a su propuesta certificados de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto.
6	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos el contratista certifico que cuenta como mínimo un bacteriólogo y dos auxiliares de enfermería con formación académica para la prestación de los servicios objeto del presente contrato
7	El contratista **certificó** que los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual deberá presentar contrato de mantenimiento de equipo necesario para la prestación del servicio con el cronograma de mantenimiento. Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. **El contratista presentará inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio** El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para los auxiliares de enfermería; no se permitirá la prestación del servicio en ropa particular.
8	El contratista certificó que cuenta con: • Mínimo dos (2) unidades de toma de muestras. • Unidad funcional de laboratorio clínico. • Módulos para la recepción de pacientes. • Equipos automatizados necesarios para los procedimientos que realicen.
9	El contratista **certificó** que cuenta con ambientes o áreas para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, para el almacenamiento de equipos biomédicos y para el archivo de las historias clínicas y registros.
10	El contratista deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El contratista tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el contratista se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero. Dicho esto, **el contratista certificó la forma y el procedimiento que tienen en sus instalaciones para el registro de historia clínica.**
11	El contratista **certificó** que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos

	El contratista **certificó** que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.
	El contratista **certificó** la prestación del servicio para toma de laboratorios de lunes a viernes en horario de 06:00 horas hasta 18:00 horas.
	El contratista **certificó** que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA
	El contratista **certificó** cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente según lo indicado en el portafolio de su servicio y dentro de los términos máximos señalados en el contrato que se llegue a suscribir.
	La oportunidad de entrega de resultados para consulta externa será dentro de las 24 horas siguientes a la toma de la muestra para exámenes de mediana y alta complejidad, será de acuerdo a lo establecido por el laboratorio según procesos y portafolio de exámenes 8 días hábiles y para las urgencias 2 horas después de ingresar al laboratorio contratado
	En caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del Plan de Beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, se podrán incluir durante la ejecución del contrato, exámenes o procedimientos que no hayan sido incluidos en el presente proceso, podrá ser realizado el mismo con previa cotización por parte del contratista, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. Previo modificatorio suscrito por las partes contractuales
	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la Resolución 441 del 28 de marzo del 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*
12	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a los valores del mercado ya contratados y según la Resolución 0465 del 25 de marzo de 2025 "*Por la cual se modifican los artículos 4, 5, 7, 19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por la resolución 544de 2023"* del Ministerio de Salud y de la Protección Social. "*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*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
13	El contratista presentó el modelo de prestación de servicios definido por el prestador
14	Para pruebas especializadas que requieran preparación especial el paciente asistirá a las instalaciones de la sede del laboratorio especializado del contratista, durante la vigencia del contrato, con la respectiva autorización para que le den la información necesaria y oportuna para no causar un inadecuado manejo del examen solicitado por el médico tratante.
15	El contratista prestará única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización emitida de forma digital por parte del sistema SISAP web por parte del encargado de referencia y contrareferencia y/o supervisor del contrato o quien haga sus veces.
16	Los procedimientos deben realizarse según la orden médica en cuanto a cantidad, temporalidad y calidad.
17	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:** En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, el CONTRATISTA anexo el plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Igualmente, el contratista allegó copia del contrato con empresa de recolección, manejo y disposición final de residuos de riesgo biológico.
18	**CAPACIDAD OPERATIVA** El contratista **CERTIFICÓ**, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta según lo establecido en la Resolución 0465 del 25 de marzo de 2025 *"Por la cual se modifican los artículos 4, 5, 7, 19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023*" del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. Además, debe certificar que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.
19	**PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**. El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 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..."*** De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:

	• Allegar el pantallazo del cargue de documento para la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud. • Copia de protocolos de atención segura de pacientes. • El contratista certifico el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar. • El contratista, garantizará que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes. • El contratista garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.
20	El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No.0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
21	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
22	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos SERVICIOS que no están incluidos en el contrato, podrán ser adicionados dentro del mismo, bajo los siguientes parámetros: • Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato. • El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la Resolución 3100 del 2019 con sus modificaciones. • Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial o EIPS o autorizado por el médico tratante. • Todo servicio se prestará una vez tenga el aval del supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio. • La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismos.

ANEXO No. 2

OFERTA ECONOMICA

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$27.000
2	903111	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	$27.000
3	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.000
4	905201	ACIDO VALPROICO	$26.000
5	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	$56.000
6	903803	ALBUMINA	$ 6.000
7	903402	ALDOLASA	$29.000
8	904801	ALDOSTERONA	$42.000
9	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$53.000
10	906602	ALFA FETOPROTEINA [AFP] SERICA	$29.000
11	903805	AMILASA	$ 13.833
12	904501	ANDROSTENEDIONA	$35.000
13	902079	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LUPICO]	$ 38.610
14	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.000
15	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 13.000
16	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$27.000
17	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$40.000
18	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$33.000
19	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$42.000
20	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$24.000
21	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$39.000
22	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$22.000
23	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 31.000
24	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 9.050
25	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 10.000
26	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.000
27	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 9.379
28	903604	CALCIO IONICO	$35.000
29	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	$ 9.433
30	905206	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE	$26.000
31	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G POR EIA	$29.000
32	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$29.000
33	906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI	$29.000
34	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$33.000
35	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$33.000
36	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	$55.000
37	903813	CLORO	$ 10.000
38	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.000
39	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 6.000
40	903420	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	$20.000
41	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 8.000
42	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$55.000
43	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 21.000
44	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 21.000
45	907002	COPROLOGICO	$ 5.000
46	907004	COPROSCÓPICO	$ 13.000
47	904805	CORTISOL	$25.000
48	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$37.000
49	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 18.000
50	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	$ 15.000
51	903823	CREATININA DEPURACION	$ 11.000
52	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	$ 5.000
53	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 5.000
54	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.000
55	901206	COPROCULTIVO	$45.000

56	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$45.000
57	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$37.205
58	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 8.000
59	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$29.000
60	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$29.000
61	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54.000
62	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54.000
63	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 5.000
64	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 28.001
65	904503	ESTRADIOL	$25.000
66	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA(FV)	$ 10.000
67	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$ 6.000
68	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA, ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 8.000
69	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$42.000
70	906911	FACTOR REUMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX	$ 7.000
71	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$75.000
72	903016	FERRITINA	$22.000
73	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 13.000
74	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 6.000
75	906422	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS IG G POR EIA	$68.000
76	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68.000
77	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.291
78	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.000
79	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	$ 22.412
80	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 5.000
81	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 11.000
82	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 11.000
83	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 11.000
84	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	$ 10.000
85	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 11.000
86	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	$23.000
87	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$32.000
88	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$42.000
89	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 11.000
90	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *	$ 11.000
91	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
92	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
93	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$23.000
94	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
95	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
96	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$33.000
97	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$20.000
98	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.000
99	908806	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	$270.000
100	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$20.000
101	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$27.000
102	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$27.000
103	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$27.000
104	906231	HERPES II, ANTICUERPOS IG M	$27.000
105	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA	$33.000
106	903846	HIERRO TOTAL	$ 14.000
107	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$34.000
108	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	$28.000
109	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 18.000
110	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$23.000
111	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$23.000

112	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$38.000
113	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$24.000
114	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	$24.000
115	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$24.000
116	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$24.000
117	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	$25.000
118	904705	INSULINA LIBRE	$72.000
119	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$46.000
120	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$100.000
121	903847	LIPASA	$ 16.000
122	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.000
123	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 81.000
124	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 18.000
125	903856	NITROGENO UREICO	$ 5.000
126	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.000
127	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.000
128	904510	PROGESTERONA	$25.000
129	904108	PROLACTINA	$23.000
130	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 10.000
131	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 16.949
132	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.000
133	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 10.446
134	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 6.000
135	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 9.000
136	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 8.000
137	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 8.000
138	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$28.000
139	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$28.000
140	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.225
141	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$28.000
142	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35.000
143	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 7.000
144	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.000
145	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
146	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.000
147	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$32.000
148	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$28.000
149	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 12.000
150	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 12.000
151	904920	TIROGLOBULINA	$30.000
152	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$30.000
153	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$30.000
154	904921	TIROXINA LIBRE	$ 18.000
155	904922	TIROXINA TOTAL	$ 18.000
156	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$50.000
157	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 19.000
158	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$20.000
159	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.000
160	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.000
161	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$22.000
162	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.000
163	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35.000
164	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$22.000
165	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 18.000
166	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$65.000
167	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.000
168	907106	UROANALISIS	$ 7.000
169	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$42.252
170	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 18.000
171	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$205.000
172	903702	VITAMINA B 1 (TIAMINA)	$75.000
173	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$26.000
174	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$111.973
175	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$48.000

176	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45.000
177	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$26.000
178	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$27.064
179	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO TIBC	$22.000
180	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$47.058
181	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$35.000
182	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$37.000
183	902024	FIBRINOGENO	$ 21.963
184	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$130.000
185	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$100.000
186	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$24.200
187	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.314
188	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$74.800
189	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 25.614
190	907105	RECUENTO DE HAMBURGUER	$ 14.357
191	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
192	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$352.765
193	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.091
194	903106	ACIDO FOLICO ERITROCITARIO	$84.038
195	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$157.300
196	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$98.236
197	903112	ACIDO PIRUVICO (PIRUVATO)	$105.000
198	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$120.000
199	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$65.000
200	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 4.000
201	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$65.000
202	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$85.000
203	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$55.000
204	903611	ALUMINIO EN SUERO	$55.000
205	903602	AMONIO	$25.000
206	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO. 3 ALFA	$90.000
207	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$105.000
208	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$80.000
209	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.738
210	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.461
211	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$40.000
212	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$40.000
213	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$60.000
214	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS	$123.651
215	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$89.585
216	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.000
217	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.000
218	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGA	$60.000
219	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (SUERO)	$49.552
220	903003	BICARBONATO	$70.400
221	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$161.497
222	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$83.554
223	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$166.100
224	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.000
225	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$110.000
226	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67.000
227	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67.000
228	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67.000
229	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$50.000
230	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$628.100
231	903006	CAROTENOS	$ 31.905
232	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$90.000
233	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$90.000
234	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$190.000
235	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$37.000

236	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	$ 41.872
237	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$95.000
238	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.514
239	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$25.000
240	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$25.000
241	906111	COCCIDIOIDES. ANTICUERPOS	$166.629
242	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$132.000
243	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$35.000
244	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$74.582
245	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 21.503
246	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$110.000
247	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$33.420
248	903423	D- XILOSA. PRUEBA DE ABSORCION	$ 67.701
249	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$48.000
250	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$37.000
251	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$123.222
252	904720	ELASTASA PANCREATICA	$213.400
253	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$77.000
254	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$77.000
255	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$84.700
256	906113	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.284
257	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 89.100
258	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$38.946
259	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$32.000
260	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$32.000
261	902106	ERITROPOYETINA	$62.700
262	904505	ESTRIOL LIBRE	$50.000
263	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$85.000
264	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC] FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 67.721
265	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$60.000
266	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$70.000
267	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 21.000
268	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$90.000
269	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$95.000
270	902021	FACTOR XI [PTA]	$92.000
271	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$92.000
272	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$135.000
273	905308	FENCICLIDINA	$59.229
274	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$115.500
275	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 97.717
276	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$43.986
277	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.111
278	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$20.000
279	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 94.815
280	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS	$156.200
281	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 67.721
282	903425	FRUCTOSAMINA	$34.975
283	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$90.200
284	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 70.138
285	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$63.800
286	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$107.800
287	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 19.000
288	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$33.000
289	902110	HEMOGLOBINA A 2	$93.655
290	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$38.000
291	902115	HEMOLISIS ACIDA PRUEBA DE HAM	$ 57.610
292	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 31.685
293	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$260.000
294	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$92.562

295	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$75.900
296	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$139.473
297	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$76.243
298	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.284
299	903022	HOMOCISTEINA	$82.000
300	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$133.100
301	902055	INHIBIDOR FACTOR II	$155.100
302	902056	INHIBIDOR FACTOR IX	$181.500
303	902060	INHIBIDOR FACTOR X	$181.500
304	902061	INHIBIDOR FACTOR XI	$181.500
305	902059	INHIBIDOR FACTOR VIII	$181.500
306	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$274.728
307	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$218.900
308	904403	INHIBINA A	$115.000
309	904404	INHIBINA B	$140.000
310	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$65.000
311	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$110.000
312	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$110.000
313	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$124.382
314	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$43.544
315	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54.854
316	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$194.333
317	904006	LEPTINA	$96.800
318	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$205.700
319	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$64.665
320	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$390.370
321	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$475.739
322	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$85.254
323	903431	LIPOPROTEINA A	$46.000
324	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 15.000
325	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$64.038
326	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$140.000
327	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$230.000
328	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35.000
329	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPO (AMA)	$45.437
330	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$638.000
331	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$35.000
332	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$869.000
333	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$141.425
334	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$96.067
335	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.849
336	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$322.558
337	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$336.600
338	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$38.946
339	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$39.600
340	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 71.481
341	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$76.793
342	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$80.000
343	904706	PEPTIDO C	$55.000
344	902029	PLASMINOGENO	$138.525
345	903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 HORAS	$74.532
346	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$46.438
347	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$85.000
348	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$157.300
349	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 90.415
350	904707	PROINSULINA	$226.600
351	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$120.000
352	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION PRUEBA FUNCIONAL	$75.000
353	902037	PROTEINA S DE COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$95.000
354	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$130.000

355	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$65.000
356	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 81.000
357	904004	RENINA POR CONCENTRACION	$65.000
358	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$100.000
359	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
360	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.000
361	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$48.320
362	906246	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45.000
363	906245	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45.000
364	904708	SOMATOSTATINA	$235.442
365	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$808.500
366	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$74.758
367	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$275.000
368	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$105.000
369	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	$117.700
370	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$80.000
371	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$80.000
372	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$174.900
373	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$50.553
374	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$126.500
375	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35.000
376	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$45.372
377	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$65.000
378	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$135.000
379	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$85.000
380	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$85.000
381	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$65.000
382	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$84.539
383	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$246.195
384	903608	ZINC	$50.000
385	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$50.000
386	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 69.131

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

Realizado por: IJ. Mauricio David duarte Rajardo /Analista Grupo de Contratos
Revisó: CPS-04 Ginna Paola Rivera Becerra / Abogada Rases No. 2
Aprobó: CT. Oscar Eduardo Illera Menza / jefe Grupo Contratos RASES No 2 (E)
Aprobó: MY. Laura Rocío Larrahondo Reyes / jefe Área Logística y Financiera RASES No, 2
Fecha Elaboración: mayo 2026

Carrera 22 Sur No 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Teléfono: 8630065-3505561129
deuilupres-con@policiagovco
wwwpoliciagovco