MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No 85-5-20082-26 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 Y LA E.S.E CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN DE DIOS IDENTIFICADO CON EL NÚMERO NIT: 813.006.877-9 CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA EL MUNICIPIO DEL PITAL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA".

Entre los suscritos de una parte LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso c) Que el presente contrato se deriva del proceso **PN RASES N°2 CD 009 2026** bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993 Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA - OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA - FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios hospitalarios, ambulatorios y de urgencias propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos en tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **OCTAVA - LUGAR Y FORMA**

DE PRESTACION DEL SERVICIO: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general son derechos del CONTRATISTA: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato **2)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1.**Cumplir con el objeto contractual. **2.**El CONTRATISTA debe cumplir con las especificaciones técnicas mínimas exigidas en el presente proceso de contratación. **3.**Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **4.**Responder 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, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5) 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. **6.**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. **7.**Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato**. 8.**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 de que se hayan suministrado**. 9.**Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta. **10.**El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente proceso de contratación 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. **11.**Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" y el Instructivo 011 DISAN-PLANE-70 del 12/12/23, cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención. **12.**Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización emitida por la DIRECCIONDE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA**. 13.**Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **14.**El contratista deberá sostener los precios y

tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por la entidad contratista. **15.**Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Así mismo las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **16.**Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **17.**Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado**. 18.**El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **19.**Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **20.**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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **21.**La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **22.**El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **23.El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 las Guías de manejo institucionales**. **24.**Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contador a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación

previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con lo demás soportes determinados en la normatividad vigente. * Con relación a la radicación de facturas, se habilitará el correo (disan.rases2-er@policia.gov.co) para el envío de la FEV, RIPS, CUV y los respectivos soportes según la Resolución 2284 de 2024. * Suministrar mensualmente con la radicación de la cuenta de cobro, los Registro Individuales de Prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. *La entidad debe realizar la radicación de los (RIPS) según la Resolución 2275 del 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura el pre - radicado de los RIPS debidamente validados en la plataforma RECUM. **25.**EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 26.**El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **27.**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 enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2. **28.**El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (03) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **29.**Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **30.**Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. **31.**Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 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 a recolectar y reportar mensualmente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio

de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co; **34.**Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **35.**Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , lo anterior según lo establece la ", Resolución 0465 del 25 de marzo por la cual se modifican los artículos 4,5, 7, 19 y 20 de la Resolución 544 de 2023 por la Resolución 3100 de 2019*y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social". **36.**Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2**. 37.**Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 para que esta genere la autorización. **38.**Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **39.**Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **40.**Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **41.**Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **42.**Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **43.**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. **44.**Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **45.**Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, este hecho. **46.**Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **47.**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 Nº2 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 LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

48. Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 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 Nº2 de acuerdo a la circular externa 2023151000000010-5 de 2023 *peticiones de información y documentos: * Reclamos de riesgo vita en salud: 24 horas * Reclamos de riesgo priorizado en salud: 48 horas * Reclamos de riesgo simple en salud: 72 horas las demás peticiones y solicitudes serán tramitados conforme a los términos de Ley. **49.**Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **50.**Informar oportunamente a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 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. **51.**Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **52.**Informar cuando se presente a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **53.**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. **54.**Permitir a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **55**.El prestador deberá realizar la radicación de los (RIPS) según la resolución 2275 de 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura al pre - radicado de los (RIPS) debidamente validados en la plataforma RECUM. **56.**El PRESTADOR permitirá que la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **57.**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 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **58.**Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito

sexual, según la Resolución 459 de 2012. **59.**El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **60.**El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **61.**Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **62.**El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **63.**Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **64.**Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **65.**En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **66.**Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **67.**Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, 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, sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del 30/04/23, cumpliendo con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS**. **68.**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. **69.**Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **70.**Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **71.**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 a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **72.**EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **73.**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. **74.**Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **75.**Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **76.**EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o a cualquier tercero. **77.**EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **78.**Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **79.**No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **80.**EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **81.**Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **82.**Es obligación por parte del PRESTADOR 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. **83.**El PRESTADOR deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **84.**El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **85.**El

contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **86.**El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. **87.**La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. **88.**Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente*" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*". **89.**El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizará dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. **90.PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.** *Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013. *Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. * La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad. *Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir,

la persona que haya recibido el medicamento). **91.PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS** *Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada. **92.LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** *Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. * Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberá contar con los soportes respectivos de la justificación de la urgencia; así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional), conforme el Anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través de los anexos emitidos por el Ministerio de Salud y aplicarán los tiempos de autorización definidos en el Anexo 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia. * Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así**: 350-413-1671 y 350-554-6128.** * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* *Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias médicas deben ser solicitados mediante el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 y demás soportes la solicitud, ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos disan.rases2-aut@policia.gov.co; deuil-rases-rco@policia.gov.co; Así mismo, para solicitar estancias hospitalarias yo procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo disan.grisscrf@policia.gov.co; * **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias**. Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de

autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente.*** El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente. * Referencia Nacional **NO autoriza:** - Prorrogas de estancia - Pruebas COVID - Ambulancias - Pacientes programados para cirugía - Citas de consulta externa - SOAT - Atentados * Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía prorrogas de estancia servicios de SOAT, tutelas,** recuerden las autorizaciones debe ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización* Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008. *El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

93. El Oferente garantiza a la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia conforme el procedimiento establecido en la Resolución 971 de 2021 " por medio del cual se establece el procedimiento de recepción, trámite, eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" que permita a nuestros beneficiarios tener celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento. La sentencia C 233/2021 nos obliga "Ampliar el derecho fundamental al acceso a la Eutanasia en Colombia" para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y

sufrimiento.**94.**El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. 95.**El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 las Guías de manejo institucionales. 96.** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **CINCO (05) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con: *Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre - factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. *Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL. *Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. *La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. *Presentar original de la autorización del servicio. *Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN. **97.**EL PRESTADOR debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N°2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 98.**El contratista deberá enviar diariamente el consolidado de Usuarios de ***LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2***, que se encuentren en las áreas de Hospitalización, Observación, Cuidado Intensivo y Urgencias; información enviada a través de correo electrónico Para la **E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS** al correo deuil.espri-gar@policia.gov.co, respectivamente en archivo Excel consultable, con el fin de adelantar el seguimiento y supervisión de las atenciones en salud brindadas a los Usuarios de la Policía Nacional**. 99.**Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual Neiva - Huila, (*diligenciar fecha al momento de presentar la oferta).* **DÉCIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** 1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA 2) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato 3) Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DÉCIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**: 1) Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un supervisor a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA** 3) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar 4) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA cuando estos

cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico 5) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto 6) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual 8) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 9) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos 10) Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 *"Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa"* **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud **DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones **DÉCIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO **DÉCIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas **DÉCIMO SÉPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley **DÉCIMO OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DÉCIMO NOVENA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal Para su **legalización** se requiere de la presentación de la certificación de CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL Sistema de Seguridad Social en Salud Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales de conformidad a lo establecido en los Decretos No 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y para su **ejecución** se requiere de la carta de inicio del

presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 **VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS:** Entre otros los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Invitación a presentar oferta **2)** Anexos del contrato **3)** Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA - IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios las leyes de presupuesto en general las normas civiles y comerciales vigentes las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen **VIGÉSIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva para constancia de lo anterior se firma en un (1) original y copia en Neiva - Huila a los 14 de MAYO 2026

NOTA: Los anexos de las tarifas, insumos, medicamentos y demás, así como los servicios adicionales ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento, será adjuntando en la presente minuta contractual

LA POLICÍA NACIONAL

Edwin Puentes Guzmán

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

EL CONTRATISTA

DIANA FERNANDA SILVA CARDOZO
Gerente de la E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS
Del Municipio del Pital Huila

Elaborado por: IT Edier Cedeño Rivas/ Responsable de Seguimiento Contractual
Revisado por: CT Oscar Eduardo Illera Menza / Jefe de Contratos RASES No 2 (E)
Revisado por: MY Laura Rocio Larrahondo Reyes / Jefe Logística y Financiera RASES No 2
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Asesora Jurídica RASES No2

Fecha de elaboración: Mayo / 2026
Ubicación: D:\CONTRATOS\ANDREA RODRIGUEZ 2026\CONTRATOS\2. HUILA

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

ANEXO No.1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No	**85-5-20082-26**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 NIT: 900.419.719-1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel EDWIN PUENTES GUZMÁN
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	CC: 80.191.662 de Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No.2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna N° 098 del 16 de mayo de 2025 debidamente facultada para celebrar contratos según Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2025 "*por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones*", emanada por la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS **NIT**:813.006.877-9 **GERENTE**: Diana Fernanda Silva Cardozo **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 53.121.065 de Bogotá D.C **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: El Pital - Huila **DIRECCION:** Carrera 10 calle 12 esquina **TELEFONO:** 3105611591 **CORREO:** esesjd@yahoo.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. ***PN RASES No2 CD 009 2026***
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato quedará a cargo del responsable y/o encargado del ESPRI GARZON y/o quien haga sus veces y/o con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas que regulen la materia..
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA EL MUNICIPIO DEL PITAL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado para el presente contrato es por la suma de **TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE ($3.075.453,00)** para la vigencia 2026.
CLAUSULA CUARTA-FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022. El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, 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 caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles 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 efectuados tendrán los descuentos de ley.

I. DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ.

1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

1.1.2 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.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con el fin de ser

validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así:

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

Por otra parte, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales),* debe solicitar bien sea al grupo de **Referencia y Contrarreferencia Nacional** o al grupo de **Referencia y Contrarreferencia** de la UPRES HUILA y/o RASES No. 2 la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registra los datos importantes tales como (**número autorización**, fecha y hora de la elaboración de la autorización, información del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo a los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)** **si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente.***

  Correos electrónicos:
  disan.griss-aut@policia.gov.co
  disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*
  disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT
- Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA: *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* deuil.rases-rco@policia.gov.co

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

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

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

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la 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"* es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el

supervisor del contrato, 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...".

1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
- Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

1.1.6 Cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, *"por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*.

1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Certificación aportes parafiscales actualizado.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

Soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.

- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

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 **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, 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"***.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008**.

II. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.

	Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*". **CONCILIACIÓN DE GLOSAS:** En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa: "*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.* *El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.* *Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.* *Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.* *Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."* Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad. **NOTA 1:** teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional, actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "*por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones*" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición. **NOTA 2:** El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 3: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*".

NOTA 4: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 *"EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA"* se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico deuil.upres-rad@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; 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 250 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 completo bien sea carta u oficio**.

IV. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 y sus modificaciones expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y 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", es decir, que a partir de esta*

fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al

momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

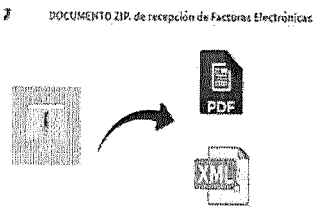
Los cuales, se enumeran a continuación:

1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en las casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

7. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

   Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento.Zip (PDF, XML).



   Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

   16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

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 Unidad prestadora de salud Huila 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).

V. 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 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en

el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co

- 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 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- 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 y sus modificaciones expedidas 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 del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

*Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

Disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: ***REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)***

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT

	REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA ***REFERENCIA HUILA;*** *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **deuil.rases-rco@policia.gov.co** ***SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:*** o PRORROGAS DE ESTANCIA o PRUEBAS COVID o AMBULANCIA o PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA o CITAS DE CONSULTA EXTERNA o SOAT o ATENTADOS o ODONTOLOGIA o SERVICIOS AMBULATORIOS Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA HUILA. **Nota - Plataforma SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 2335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, la Regional de Aseguramiento En Salud N.° 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. **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS **BANCO**: BBVA **TIPO DE CUENTA:** corriente **NUMERO DE CUENTA:** 385001656
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal N° **29126**, QUIPU VA **61,** de fecha **12/03/2026,** emitido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en salud No.2.

CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado del proceso de contratación, será hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2026**, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE ENTREGA	En el municipio del **Pital - Huila** los servicios serán prestados en la carrera 10 calle 12 esquina, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la secretaria de Salud del departamento del Huila.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

DIANA FERNANDA SILVA CARDOZO
Gerente de la E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS
Del Municipio del Pital Huila

Elaborado por: IT Edier Cedeño Rivas/ Responsable de Seguimiento Contractual
Revisado por: CT Oscar Eduardo Illera Menza / Jefe de Contratos RASES No 2 (E)
Revisado por: MY Laura Rocio Larrahondo Reyes / Jefe Logística y Financiera RASES No 2
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Asesora Jurídica RASES No2

Fecha de elaboración. Mayo / 2026
Ubicación: D:\CONTRATOS\ANDREA RODRIGUEZ 2026\CONTRATOS\2. HUILA

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

ANEXO 2

ESPECIFICACIONES TECNICAS

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR
1	Servicio de Urgencias
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido
3	Hospitalización adulto y pediátrico
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.
7	**Consultas:** • Enfermería • ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Odontología general • pediatría • Psicología • psiquiatría
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.

NOTA: teniendo en cuenta la consulta realizada en la plataforma Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS se tendrán en cuentan los servicios que se encuentren habilitados en el REPS.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	El contratista certifica que se compromete a: • 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.

- A implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
- Dar respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2.
- Designa el siguiente funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten,

  -**Nombre:** Diana Fernanda Silva Cardozo
  - **Correo electrónico:** esesjd@yahoo.com
  - **Teléfono:** 3105611591

- La disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
- A realizar la validación de los (**RIPS**) según la resolución 2275 del 2023 y adicional a esto deberá adjuntar en la radicación de la factura el pre- radicado de los (**RIPS**) debidamente validados en la plataforma **RECUM.**
- Todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2.
- Dar aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
- El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.
- El contratista se compromete aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como el Ministerio de Hacienda.
- Que realizará el reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), tales como: violencia de genero e intrafamiliar relacionado con cualquiera de las modalidades de violencia no sexual: Física, Psicológica, Negligencia y abandono; violencia sexual: Acoso sexual, Acceso carnal, Explotación sexual, Trata de persona, Actos sexuales, Otras violencias sexuales y Mutilación genital, morbilidad y mortalidad materna, mortalidad perinatal o neonatal, Sífilis Congénita, Hepatitis B en menor de 5 años, VIH en gestantes y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario así como los demás que con posteridad defina el gobierno nacional.
- Garantizará el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica

<table>
<tr><td></td><td>

Reportará de forma mensual la base nominal de gestantes
Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
Que los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
Tiene implementado y activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la normatividad legal vigente.

</td></tr>
<tr><td>2</td><td>El contratista certifica que cuenta con un Modelo de prestación de servicios</td></tr>
<tr><td>3</td><td>El contratista al momento de presentar la propuesta allega Resolución, acuerdo y/o listado de medicamentos, insumos y demás tecnologías en salud necesarios para la prestación del servicio con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Cuenta con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo Resolución 3100 de 2019 con sus adiciones y modificaciones.

Verificación realizada por la Policía Nacional en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Garantiza la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.

Por lo anterior presento certificación que cuenta con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA)</td></tr>
<tr><td>6</td><td>El contratista presenta diligenciado el anexo FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, firmado por el representante legal de la E.S.E.</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista certifica que no está reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE. Ley 1333 de julio de 2009. Anexa pantallazo del RUIA.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>El contratista se ajusta según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 0465 del 25 de marzo por la cual se modifican los artículos 4,5, 7, 19 y 20 de la Resolución 544 de 2023 por la Resolución 3100 de 2019y sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 verifica en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.</td></tr>
<tr><td>9</td><td>CONTROL DE DENGUE: Conforme circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm, así:
<table>
<tr><th>CODIGO CUPS</th><th>NOMBRE</th></tr>
<tr><td>906207</td><td>Dengue ANTICUERPOS ig G</td></tr>
<tr><td>906208</td><td>Dengue ANTICUERPOS ig M</td></tr>
<tr><td>906209</td><td>Dengue ANTICUERPOS TOTALES</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	906341 | Dengue ANTIGENO MANUAL Por lo anterior el contratista certifica mediante documento escrito suscrito por el representante legal que garantiza el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm.
10	Dispone del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, así mismo el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, de igual forma el oferente realizara la verificación de títulos de cada profesional ofertado, esto con motivo de evitar posibles suplantaciones o personal no idóneo para atender a la población usuaria
12	CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista garantiza que la entidad cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente, sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios ofertados.
13	el contratista suministra la siguiente información con el fin de guiar a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en cuanto a la prestación de servicios en cada una de las ESE así: • **Dirección:** carrera 10 calle 12 esquina • **Teléfono:** 3106267359 - 3212211996 • **Horario de atención:** lunes a jueves de 07:00 am a 12:00 pm y de 01:30 pm a 05:30 pm – viernes de 07:00 am a 02:00 pm • **Modalidad para la asignación de citas:** presencial y llamada telefónica
14	El contratista mediante documento escrito firmado por el representante legal se compromete a dar cumplimiento a la operatividad las RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD en cumplimiento a la **Resolución 3280 del 02 de agosto 2018** de MINSALUD, "*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*", con el fin de conseguir una cobertura global para la población del subsistema de salud de la policía nacional, sumado a que vendrán cambios y disposiciones para las demás rutas de gestión del riesgo así: • Alteración cardio cerebro vascular • Ruta de paciente con cáncer • Problemas o trastornos de salud mental • Ruta de violencias (conflicto armado, genero e interpersonal) • Ruta de enfermedades infecciosas • Ruta de alteraciones nutricionales • Ruta de trastornos asociados al uso de SPA • Ruta de alteraciones y trastornos visuales • Ruta de alteraciones y trastornos de la audición y la comunicación • Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal • Ruta de enfermedades respiratorias • Ruta de enfermedades zoonóticas • Ruta integral de atención en salud, rehabilitación, discapacidad y paliación • Ruta de enfermedades huérfanas • Ruta de trastornos degenerativos

	Así mismo garantiza la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "*Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio*" y la **Resolución 3280 de 2018**, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio de se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
16	La atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio" y la Resolución 3280 de 2018, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

N.º	DESCRIPCION
1	**PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:** Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 080 de 2022. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. La prescripción de medicamentos en urgencias será entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

	LAS ESES. realizaran el suministro de medicamentos contenidos en el VADEMECUM institucional solo de manera intrahospitalaria. De igual manera los valores de los mismos se encuentran definidos por la resolución interna 1341 y sus actualizaciones, las cuales son notificadas a la entidad bajo circular debidamente suscrita por gerencia.
2	**LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 2335 de 2023 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Huila al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.
3	**LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:** Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Huila, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Huila, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.
4	**AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red. NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2.

	LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.
5	**INSUMOS QUIRUGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:** Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el Acuerdo 093 de 2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento del 12%. Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante
6	**MECANISMO ENVIO FORMATOS:** En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 2284 de 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co.
7	**PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS:** Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO 003/DIPON-DITAH 14.5: "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA DE MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA"

ANEXO N°3

OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA
EL PITAL	*Suministro de Medicamentos*	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 01 DE ENERO DE 2026
	Insumos	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 01 DE ENERO DE 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 01 DE ENERO DE 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 01 DE ENERO DE 2026 – UVB -

CODIGOS CUPS

CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UVB 2026
232102	OBTURACION DENTAL DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	$ 66.100
232102	OBTURACION DENTAL DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	$ 32.900
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 33.800
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 44.800
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 98.300
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	$ 43.800
997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	$ 32.500
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 25.600
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 32.900
100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 99.300
129B01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 297.700
129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - BIPERSONAL	$ 279.500
129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - TRES CAMAS	$ 226.500
129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - CUATRO CAMAS O MAS	$ 208.200
130B01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 297.700
130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - BIPERSONAL	$ 279.500
130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - TRES CAMAS	$ 226.500
130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE - CUATRO CAMAS O MAS	$ 208.200
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 34.800
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 42.500
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 19.600
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 19.600
232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 40.700
232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL	$ 167.600
232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL	$ 336.200
237103	PULPECTOMIA	$ 128.000
237102	PULPOTOMIA	$ 128.000
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 128.000
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 160.800
243502	OPERCULECTOMIA	$ 122.300
248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 23.300
579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 47.500
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 47.500
5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 32.500
5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$ 75.000
5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 105.600
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 103.100
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 87.400
699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 87.400
709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	$ 87.400

735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA (HONORARIOS - MATERIALES)	$ 410.700
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	$ 25.600
869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 80.200
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 120.300
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 187.300
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
890203	CONSULTA DE PRIMER VEZ CON ODONTOLOGIA GENERAL	$ 37.400
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 37.400
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 32.500
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 37.400
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 40.700
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 37.400
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 87.400
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 90.100
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 40.700
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	$ 43.800
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 75.000
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 41.100
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 176.900
901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 26.500
901107	COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 19.600
901304	FROTIS VAGINAL (EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA)	$ 81.100
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$ 21.900
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	$ 8.700
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 13.700
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 37.900
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 37.900
902211	HEMATOCRITO	$ 6.900
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$ 36.100
902213	HEMOGLOBINA	$ 14.200
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 19.600
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 15.500
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 25.600
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 16.000
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$ 38.400
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL]	$ 45.200
903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.600
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 22.900
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 57.800
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 57.800
903845	GLUCOSA TEST O-SULLIVAN	$ 57.800
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	$ 18.300
903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 73.900
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 150.900
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 161.900
906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 161.900
906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 161.900
906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.300
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 131.200
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 164.900
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 24.200
907002	COPROLOGICO	$ 15.000
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.400
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 11.400
907106	UROANALISIS	$ 24.200
90DS02	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD BAJA	$ 774.000
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 35.100
971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	$ 85.900
971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	$ 85.900
935701	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	$ 80.200
939402	NEBULIZACION	$ 22.900
950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	$ 77.000

960701	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	$ 46.600
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 47.500
963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$ 46.600
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 38.400
965202	CURACION DE OIDO	$ 61.400
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 38.400
965901	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 80.200
973201	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	$ 92.600
977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$ 87.400
981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 92.600
981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	$ 92.600
982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 99.300
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR MEDICINA GENERAL	$ 17.000
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	$ 17.000
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	$ 17.000
990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR PSICOLOGIA	$ 17.000
990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR FISIOTERAPIA	$ 17.000
990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR AGENTE EDUCATIVO	$ 17.000
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	$ 17.000
990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR MEDICINA GENERAL	$ 17.000
990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	$ 17.000
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	$ 17.000
990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR PSICOLOGIA	$ 17.000
990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR FISIOTERAPIA	$ 17.000
990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR AGENTE EDUCATIVO	$ 17.000
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	$ 17.000
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 17.000
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$ 17.000
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 17.000
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	$ 17.000
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	$ 17.000
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA - TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	$ 17.000
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - DIFTERIA - TETANOS - TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	$ 17.000
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 17.000
993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$ 17.000
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$ 17.000
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 17.000
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$ 17.000
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 17.000
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 17.000
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 17.000
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	$ 17.000
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$ 17.000
993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA HEPATITIS A Y HEPATITIS B	$ 17.000
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION - PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$ 17.000
993523	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	$ 17.000
995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	$ 17.000
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 37.400
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 152.000
990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	$ 17.000
944904	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSICOLOGIA	$ 17.000
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 17.000
990113	EDUCACION GRUPAL FAMILIAR EN PRIMERA INFANCIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 17.000
993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$ 17.000
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.300
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 99.400
990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 17.000
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.300
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.300
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	$ 17.000
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	$ 17.000
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 37.400
245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES	$ 185.300

CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR

890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ENFERMERIA	$ 55.100
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 11.600
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 36.800
890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 50.200
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 75.600
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$ 428.300
933701	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	$ 19.600
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR MEDICINA GENERAL	$ 104.000
890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA	$ 61.200
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 116.400
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE (ZIELH-NEELSEN) LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 82.900
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA	$ 45.300
15000879	CONSUMO DE OXIGENO - LITRO POR MINUTO	$ 262
963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 58.400
965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$ 44.500
862701	ONICECTOMÍA	$ 156.300
976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 12.200
869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 14.700
973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	$ 14.700
601T01	SERVICIO AMBULANCIA ZONA URBANA	$ 61.600
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA ZONA RURAL	$ 197.800
601T02	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A GARZON CON AUXILIAR	$ 483.600
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A GARZON CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 669.600
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A LA PLATA CON AUXILIAR	$ 576.600
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A LA PLATA CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 762.600
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A PITALITO CON AUXILIAR	$ 1.841.400
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A PITALITO CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 2.027.400
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A NEIVA CON AUXILIAR	$ 2.641.200
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A NEIVA CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 3.013.200
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A FLORENCIA CON AUXILIAR	$ 2.697.000
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A FLORENCIA CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 3.069.000
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A GIRARDOT CON AUXILIAR	$ 5.989.200
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A GIRARDOT CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 6.361.200
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A BOGOTA CON AUXILIAR	$ 8.463.000
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A BOGOTA CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 8.835.000
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A IBAGUE CON AUXILIAR	$ 6.574.200
601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA DEL PITAL A IBAGUE CON AUXILIAR Y MEDICO	$ 6.919.200
E908711	TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRA DE LABORATORIOS COMPLEMENTARIOS	$ 24.500
CERTM	CERTIFICADO MEDICO	$ 5.000
CERTOD	CERTIFICADO ODONTOLOGICO	$ 5.000

INSUMOS Y MEDICAMENTOS

CODIGOS	NOMBRE DEL SUMINISTRO	TIPO	VALOR INSTITUCIONAL
20065664-1	ABACAVIR 20MG/ML (2%) FCOX240ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 122.231
20081132-1	ABACAVIR + DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA 600MG+50MG+300MG FCOX30 TABLETA	Medicamento	$ 38.233
20103720-2	ABACAVIR + LAMIVUDINA 600MG+300MG FCOX30 TABLETA	Medicamento	$ 3.881
207412-3	ACETAMINOFEN 100MG/ML (10%) FCOX30ML SOLUCION ORAL GOTAS	Medicamento	$ 4.432
20042059-16	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCOX100ML JARABE	Medicamento	$ 10.821
19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCOX60ML JARABE	Medicamento	$ 5.050
19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 128
58027-10	ACETAMINOFEN + CODEINA 325MG+15MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 841
19946928-1	ACETATO DE ALUMINIO (36.45G+51.80G)/100G CX25 SOB X 2.2G POLVO TOPICO	Medicamento	$ 3.178
20175926-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML CX25 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 16.421
19961676-1	ACETAZOLAMIDA 250MG CX10 TABLETA	Medicamento	$ 1.110
20004252-4	N-ACETILCISTEINA 600MG CX30 SOB X 2G POLVO GRANULADO	Medicamento	$ 3.264
209835-6	ACICLOVIR 200MG CX40 TABLETA	Medicamento	$ 374
51715-1	ACICLOVIR 800MG CX10 TABLETA	Medicamento	$ 1.783
57693-2	ACICLOVIR 5G/100G (5%) TUBX15G UNGÜENTO TOPICO	Medicamento	$ 7.742

19936296-11	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CX900 TABLETA	Medicamento	$	65
35662-18	ACIDO FOLICO 1MG CX1000 TABLETA	Medicamento	$	76
32623-8	ACIDO FOLICO 5MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	224
19923975-1	ACIDO RETINOICO 0.05G/100G (0,05%) PTX30G CREMA TOPICA	Medicamento	$	19.949
19914896-1	ACIDO RETINOICO 0.05G/100ML FCOX60ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$	20.252
20162036-2	ACIDO TRANEXAMICO 500MG CX10 TABLETA	Medicamento	$	2.350
20105871-1	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML CX10 AMP X 5ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	12.696
20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG CX300 CAPSULA	Medicamento	$	485
19955370-8	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML (5%) FCOX120ML JARABE	Medicamento	$	13.706
19940740-2	ACICLOVIR 200MG/5ML FCOX90ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	16.592
20058380-1	ADENOSINA 6MG/2ML CX5 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	39.607
42849-1	ADRENALINA CLORHIDRATO - EPINEFRINA 1MG/ML CX25 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.920
22501-5	AGUA ESTERIL 10ML CX50 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.465
37619-2	ALBENDAZOL 200MG CX2 TABLETA	Medicamento	$	654
230417-6	ALBENDAZOL 20MG/ML (2%) SOBX20ML SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	2.813
19943211-1	ALENDRONATO 70MG C*4 TABLETA	Medicamento	$	877
45047-6	METILDOPA 250MG CX30 TABLETA	Medicamento	$	3.333
42938-1	ALOPURINOL 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	746
20224979-1	ALOPURINOL 300MG CX60 TABLETA	Medicamento	$	1.467
19931778-14	AMANTADINA 100MG CX300 CAPSULA	Medicamento	$	2.438
19908237-27	AMIKACINA 100MG/2ML CX10 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.640
19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML CX10 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.785
19992832-3	AMIODARONA 150MG/3ML CX25 AMP X 3ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	10.443
20043928-1	AMIODARONA 200MG CX10 TABLETA	Medicamento	$	1.492
17144-9	AMITRIPTILINA 25MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	82
55895-6	AMLODIPINO 5MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	55
19959433-1	AMOXICILINA 250MG/5ML FCOX60ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	10.447
33496-3	AMOXICILINA 500MG CX50 CAPSULA	Medicamento	$	659
20102511-1	AMPICILINA 1G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.713
230357-1	AMPICILINA 250MG/5ML FCOX60ML POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	8.152
20197495-1	AMPICILINA 500MG CX100 CAPSULA	Medicamento	$	672
20036512-2	AMPICILINA + SULBACTAM 1G+0.5G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.970
20122950-1	ATAZANAVIR + RITONAVIR 300MG+100MG FCOX30 TABLETA	Medicamento	$	199.000
19963352-15	ATORVASTATINA 20MG CX1000 TABLETA	Medicamento	$	154
20085383-15	ATORVASTATINA 40MG CX500 TABLETA	Medicamento	$	280
20028845-9	ATROPINA SULFATO 1MG/ML CX100 SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.760
20023909-1	AZATIOPRINA 50MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	2.239
19993382-1	AZITROMICINA 200MG/5ML FCOX15ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	18.756
20194176-5	AZITROMICINA 500MG CX60 TABLETA	Medicamento	$	2.164
20084123-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG FCOX200 DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION BUCAL	Medicamento	$	15.726
20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG FCOX200 DOSIS SOLUCION NASAL	Medicamento	$	19.793
20013130-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG FCOX200 DOSIS AEROSOL INHALACION BUCAL	Medicamento	$	20.646
19956040-1	BENZOATO DE BENCILO 30G/100ML FCOX120ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$	20.199
19980025-10	BETAMETASONA 4MG/ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.342
20020975-3	BETAMETASONA 8MG/2ML CX5 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.431
19999832-2	BETAMETASONA 0.05G/100G TUBO X 20 GR CREMA TOPICA	Medicamento	$	5.513
45688-1	BETAMETASONA 0.05G/100G TUBO X 40 GR CREMA TOPICA	Medicamento	$	8.945
19938121-2	BETAMETASONA 0.1G/100G TUBO X 20 GR CREMA TOPICA	Medicamento	$	6.535
19915569-2	BETAMETASONA 0.1G/100G TUBO X 40 GR CREMA TOPICA	Medicamento	$	10.112
19975980-2	BETAMETASONA + CIPROFLOXACINO + LIDOCAINA (1MG+3MG+40MG)/ML FCOX10ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$	21.353
20143309-1	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2ML CX5 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	9.378
20054465-1	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG CX20 TABLETA	Medicamento	$	1.600
20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840MG/10ML CX50 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.552
19900906-16	BIPERIDENO 2MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	563
19953922-2	BISACODILO 5MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	130
19995161-3	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML CX10 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	36.069
20013129-1	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG FCOX200 DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL	Medicamento	$	17.746
1980804-2	BROMURO DE IPRATROPIO 0.25MG/ML FCOX20ML SOLUCION PARA INHALACION	Medicamento	$	35.453
19926750-23	BROMURO VECURONIO 4MG/ML CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	26.990
20044615-4	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D3 600MG+200UI CX300 TABLETA	Medicamento	$	404
30969-5	CARBONATO DE CALCIO 600MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	260
19934690-1	CALCITRIOL 0.25MCG CX30 CAPSULA	Medicamento	$	289
19942545-1	CALCITRIOL 0.5MCG CX30 CAPSULA	Medicamento	$	316
54972-7	CAPTOPRIL 25MG CX30 TABLETA	Medicamento	$	147

54973-7	CAPTOPRIL 50MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	186
44969-9	CARBAMAZEPINA 200MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	212
20014490-3	CARBAMAZEPINA 20MG/ML (2%) FCO*120ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$	12.980
20018308-6	CARBONATO DE LITIO 300MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	1.503
20005109-7	CARVEDILOL 12.5MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	185
19972152-6	CARVEDILOL 25MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	248
20005748-7	CARVEDILOL 6.25MG CX300 TABLETA	Medicamento	$	157
210465-2	CEFALEXINA 250MG/5ML FCOX60ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	10.697
44405-3	CEFALEXINA 500MG C*300 CAPSULA	Medicamento	$	1.075
20196204-2	CEFALOTINA 1G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.155
20197845-2	CEFAZOLINA 1G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	6.637
19977336-1	CEFRADINA 1G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	10.326
19950067-3	CEFRADINA 500MG CX250 TABLETA	Medicamento	$	1.082
20028604-2	CEFTRIAXONA 1G CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.482
218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML FCO*70ML POLVO GRANULADO	Medicamento	$	125.809
19992435-7	CETIRIZINA 10MG C*400 TABLETA	Medicamento	$	368
40260-9	VITAMINA B12 1MG/ML CX25 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	2.424
20026284-4	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML CX50 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.328
20054318-3	CIPROFLOXACINO 500MG CX500 TABLETA	Medicamento	$	544
20224424-1	CLARITROMICINA 500MG CX1 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	36.761
19980816-1	CLARITROMICINA 500MG CX10 TABLETA	Medicamento	$	2.711
20114030-1	CLINDAMICINA 600MG/4ML CX10 AMP X 4ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.935
19970681-1	CLINDAMICINA 300MG CX24 TABLETA	Medicamento	$	4.764
19995299-7	CLONIDINA 0.150MG CX250 TABLETA	Medicamento	$	98
20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG CX30 TABLETA	Medicamento	$	646
20082768-2	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML FCOX120ML JARABE	Medicamento	$	5.410
43493-6	CLORFENIRAMINA 4MG CX500 TABLETA	Medicamento	$	68
19973372-3	CLOROQUINA 250MG CX250 TABLETA	Medicamento	$	602
19939225-1	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/10ML CX25 AMP X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	2.886
19932754-2	CLORURO DE SODIO 500ML 0.9G/500ML (0.9%) BOLX500ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.050
211361-6	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML CX40 AMP X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	3.350
19980112-3	CLOTRIMAZOL 1G/100G TUBO X 40 GRAMOS CREMA TOPICA	Medicamento	$	7.214
21475-8	CLOTRIMAZOL 1G/100G TUBX40G CREMA VAGINAL	Medicamento	$	10.199
19944764-1	CLOTRIMAZOL 1G/100ML FRASCO X 30 ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$	7.935
19942488-2	CLOTRIMAZOL 100MG CX10 OVULO VAGINAL	Medicamento	$	721
36324-3	COLCHICINA 0.5MG CX40 TABLETA	Medicamento	$	219
227601-2	COLESTIRAMINA 4G C*100 SOB X 9G POLVO GRANULADO	Medicamento	$	4.229
20033548-1	COLISTINA + HIDROCORTISONA + NEOMICINA (1.538MG+0.5MG+5MG) / ML FCO*15ML SOL OTIC GTS	Medicamento	$	13.159
19954188-2	CROMOGLICATO DE SODIO 20MG/ML FCO*10ML SOLUCION NASAL	Medicamento	$	9.675
19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 20MG/ML (2%) FCO*5ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$	9.319
19998840-9	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) FCO*5ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$	15.225
19950378-4	CROTAMITON 10G/100ML FCOX60ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$	12.239
19997621-7	DEXAMETASONA 4MG/ML CX100 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.010
19997625-7	DEXAMETASONA 8MG/2ML CX100 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.298
19993998-8	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B (1MG+3.5MG+6.000UI) / ML FRASCO X 5ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$	6.925
19947844-3	DEXTROSA 10G/100ML 10% BOLX500ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.771
19942691-9	DEXTROSA 5G/100ML 5% BOLX500ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.771
19940375-6	DICLOFENACO SODICO 50MG CX500 TABLETA	Medicamento	$	121
19934768-18	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX100 AMP X 3ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.298
228279-2	DICLOXACILINA 250MG/5ML FCOX80ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$	9.089
19953925-7	DICLOXACILINA 500MG C*200 CAPSULA	Medicamento	$	896
19955895-1	DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML FCOX120ML JARABE ORAL	Medicamento	$	7.413
19929219-4	DIFENHIDRAMINA 50MG C*250 CAPSULA	Medicamento	$	296
19984412-1	DIHIDROCODEINA 2.42MG/ML FCOX120ML JARABE	Medicamento	$	14.599
51602-4	DILTIAZEM 60MG CX20 TABLETA	Medicamento	$	329
19913783-29	DIMENHIDRINATO 50MG BOLX1000 TABLETA	Medicamento	$	173
19922562-10	DIPIRONA SODICA 1G/2ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	1.298
19993029-4	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	5.736
20071938-1	DOLUTEGRAVIR 50MG FCOX30 TABLETA	Medicamento	$	37.512
19950782-9	DOPAMINA 200MG/5ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	4.044
19950177-3	DOXICICLINA 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$	391
19962596-1	EFAVIRENZ 600MG FCOX30 TABLETA	Medicamento	$	2.239
20004918-6	ENALAPRIL 20MG CX1000 TABLETA	Medicamento	$	159
40113-37	ENALAPRIL 5MG CX150 TABLETA	Medicamento	$	124
19946883-37	ENANTATO DE NORETISTERONA+VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/5MG CX24 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$	12.654

20084685-6	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML CX10 JER PRE SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 18.943
20084687-22	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML CX10 JER PRE SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 28.416
20084690-22	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML CX10 JER PRE SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 37.887
19912966-7	CAFEINA + ERGOTAMINA 100MG+1MG CX500 TABLETA	Medicamento	$ 649
34403-1	ERITROMICINA 2G/100G FCOX60ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$ 11.876
20099136-7	ERITROMICINA 500MG CX50 TABLETA	Medicamento	$ 1.370
20068912-2	ESCITALOPRAM 20MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 528
20066116-14	ESOMEPRAZOL 40MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 404
20066117-12	ESOMEPRAZOL 20MG CX100 TABLETA DE LIBERACION RETARTADA	Medicamento	$ 289
19950985-1	ESPIRAMICINA 3.000.000UI CX10 TABLETA	Medicamento	$ 4.664
19942429-2	ESPIRONOLACTONA 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 794
19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 346
19993161-8	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG/G TUBX43G + APLIC CREMA VAGINAL	Medicamento	$ 45.434
30051-5	FENITOINA SODICA 100MG FCO*50 CAPSULA	Medicamento	$ 1.082
20040082-6	FENITOINA SODICA 125MG/5ML FCO*240ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 73.080
19956452-1	FENITOINA SODICA 250MG/5ML CX1 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.545
20032468-6	FITOMENADIONA 1MG/ML CX100 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.328
20006411-4	FLUCONAZOL 200MG C*125 CAPSULA	Medicamento	$ 1.075
38369-32	FLUOXETINA 20MG C*100 CAPSULA	Medicamento	$ 210
20067799-1	FUROSEMIDA 20MG/2ML CX10 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 1.169
42216-13	FUROSEMIDA 40MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 113
1981505-13	GEMFIBROZILO 600MG CX900 TABLETA	Medicamento	$ 697
19988977-4	GENTAMICINA 160MG/2ML CX10 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 2.741
19929683-1	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3%) FCO*6ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$ 4.975
19988939-4	GENTAMICINA 80MG/2ML CX10 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 1.731
20069305-7	GLIBENCLAMIDA 5MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 159
20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO 0,1 CX40 AMPOULEPACK X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.758
19940401-3	HALOPERIDOL 10MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 374
19974149-2	HALOPERIDOL 2MG/ML FCO*20ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 10.199
19940398-2	HALOPERIDOL 5MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 265
20004992-2	HALOPERIDOL 5MG/ML CX25 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 3.440
212764-10	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 59
20006067-1	HIDROCORTISONA 1G/100G TUBX20G CREMA TOPICA	Medicamento	$ 5.883
19940721-15	HIDROCORTISONA 100MG CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 6.836
20001046-3	HIDROCORTISONA 0.5G/100G FCO*30G SOLUCION TOPICO	Medicamento	$ 10.965
19907962-4	HIDROXICINA 25MG CX20 TABLETA	Medicamento	$ 296
19977699-3	HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNESIO + SIMETICONA (800MG+800MG+60MG)/100ML FCO*360ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 15.423
19926478-5	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA (2.5G+20MG)/5ML CX100 AMP X 5ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 5.303
19949535-7	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 548
20116782-1	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML CX10 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 3.301
51330-17	IBUPROFENO 400MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 277
1980020-1	IBUPROFENO 800MG CX50 TABLETA	Medicamento	$ 495
19914312-12	INSULINA GLARGINA 100UI/ML C*1 CART X 3ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 44.184
19950479-1	INSULINA GLULISINA 100UI/ML C*1 CART X 3ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 34.904
19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/ML CX1 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 121.800
19950478-1	INSULINA GLULISINA 100UI/ML CX1 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 116.348
20013207-1	INSULINA R CRISTALINA 100UI/ML CX1 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 14.033
38294-1	INSULINA NPH 100UI/ML CX1 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 14.033
19951877-2	DINITRATO ISOSORBIDE 10MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 114
37246-1	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG CX20 TAB SUBL	Medicamento	$ 2.854
19980678-1	IVERMECTINA 6MG/ML FCO*5ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 6.335
19918847-2	KETOCONAZOL 200MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 708
19926736-1	KETOTIFENO 1MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 231
19984823-1	KETOTIFENO 1MG/5ML FCOX100ML JARABE	Medicamento	$ 8.224
20068280-3	LABETALOL CLORHIDRATO 100MG/20ML CX1 VIAL X 20ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 28.801
19942561-3	LACTATO DE RINGER VARIOS BOL*500ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 5.050
19975104-3	LAMIVUDINA 10MG/ML FCO*240ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 33.495
19904593-1	LAMIVUDINA 150MG CX60 TABLETA	Medicamento	$ 2.333
20063923-1	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150MG+300MG FCOX60 TABLETA	Medicamento	$ 1.443
20001515-3	LAMOTRIGINA 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 717
230133-2	LAMOTRIGINA 200MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 1.948
226859-10	LANSOPRAZOL 30MG C*28 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA	Medicamento	$ 641
20058621-1	LEVETIRACETAM 1000MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 1.948

20156587-2	LEVETIRACETAM 500MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 2.352
47458-7	CARBIDOPA + LEVODOPA 25MG+250MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 896
19953848-1	LEVOMEPROMAZINA 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 1.492
19973772-5	LEVOMEPROMAZINA 25MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 573
19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML (4%) FCO X 20ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 17.313
20069479-22	LEVONORGESTREL 75MG C*1 IMPLAN	Medicamento	$ 224.350
19988571-4	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0.03MG+0.15MG BLISX21 TABLETA	Medicamento	$ 138
20099554-1	LEVONORGESTREL 0.75MG CX2 TABLETA	Medicamento	$ 2.893
19903056-2	LEVONORGESTREL 0.03MG C*35 GG	Medicamento	$ 705
42722-23	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 113
19960116-17	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 100
20139622-2	HIDROCORTISONA + LIDOCAINA (0.25G+5G) /100G TUBX20G + CAN UNGÜENTO RECTAL	Medicamento	$ 41.794
39002-1	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2%/30ML TUBX30ML GELES	Medicamento	$ 27.653
39005-2	LIDOCAINA CLORHIDRATO 5%/10GR TUBX10G UNGÜENTO TOPICO	Medicamento	$ 58.000
31540-2	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2%/50ML CX1 VIAL X 50ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 53.021
220303-6	LINCOMICINA 300MG/ML CX10 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.040
34537-2	LOPERAMIDA 2MG CX240 TABLETA	Medicamento	$ 173
20107973-8	LOPINAVIR+RITONAVIR 200MG+50MG FCOX120 TABLETA	Medicamento	$ 2.308
39641-1	LORATADINA 10MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 137
19908846-4	LORATADINA 1MG/ML FCO X 100ML JARABE	Medicamento	$ 7.647
20123643-17	LOSARTAN 100MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 274
19965499-11	LOSARTAN 50MG CX900 TABLETA	Medicamento	$ 149
19927064-3	LOVASTATINA 20MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 130
29136-1	MEBENDAZOL 100MG C*6 TABLETA	Medicamento	$ 3.006
19972920-1	MEBENDAZOL 100MG/5ML FCO*30ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 5.767
19999216-1	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 5MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 535
20018905-5	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA + CIPIONATO DE ESTRADIOL (25MG+5MG) / 0.5ML CX50 AMP X 0.5ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 15.149
19965075-7	MELOXICAM 15MG CX250 TABLETA	Medicamento	$ 274
19940343-2	MESALAZINA 500MG CX30 TABLETA DE LIBERACION RETARTADA	Medicamento	$ 970
19905554-12	METFORMINA 850MG CX900 TABLETA	Medicamento	$ 224
37193-2	METILERGOMETRINA 0.2MG/ML (0.02%) CX10 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 2.243
19974253-2	METILPREDNISOLONA 500MG CX50 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 33.905
20025656-6	METIMAZOL 5MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 231
19948280-4	METOCARBAMOL 750MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 375
1980019-1	METOCLOPRAMIDA 10MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 175
19993923-15	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 1.042
19930423-2	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO X 30 ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 5.771
19976470-3	METOPROLOL 50MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 120
39210-7	METOPROLOL 100MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 213
19976470-3	METOPROLOL 50MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 120
19927154-7	METOTREXATO 2.5MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 1.339
19980113-1	METRONIDAZOL 250MG/5ML FCOX120ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 7.935
1983837-5	METRONIDAZOL 500MG CX200 OVULO VAGINAL	Medicamento	$ 635
29653-3	METRONIDAZOL 500MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 289
19998302-2	METRONIDAZOL 500MG/100ML BOL*100ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 5.974
20030724-4	IMIPRAMINA 10MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 883
19940399-2	IMIPRAMINA 25MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 203
19914260-1	MISOPROSTOL 200MCG FCOX7 TABLETA	Medicamento	$ 6.631
19986585-2	NAPROXENO 150MG/5ML FCOX80ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$ 6.637
17145-18	NAPROXENO 250MG CX900 TABLETA	Medicamento	$ 274
31190-1	NAPROXENO 500MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 612
20025310-9	NIFEDIPINO 30MG CX300 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA	Medicamento	$ 573
40927-14	NIMODIPINO 30MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 400
20102153-2	NISTATINA 100.000UI CX30 TABLETA VAGINAL	Medicamento	$ 23.325
19997076-1	NISTATINA 100.000UI/ML FCOX60ML JARABE	Medicamento	$ 9.169
20029519-3	NITROFURANTOINA 100MG CX300 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA	Medicamento	$ 482
20125253-4	NITROFURAZONA 0.2G/100G (0.2%) FCOX500G UNGÜENTO TOPICO	Medicamento	$ 107.341
19950159-6	NITROGLICERINA 50MG/10ML CX25 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 31.741
20032988-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50MG/2ML CX1 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 99.796
2023001192	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CX5 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 10.280
19942965-3	NORFLOXACINO 400MG C*280 TABLETA	Medicamento	$ 607
41072-10	OMEPRAZOL 20MG C*300 CAPSULA	Medicamento	$ 209
20140348-2	OXACILINA 1G CX10 VIAL X 10ML POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 5.482
20018967-1	OXIMETAZOLINA 0.25MG/ML (0.025%) FCOX15ML SOLUCION NASAL	Medicamento	$ 10.658
20018966-1	OXIMETAZOLINA 0.5MG/ML (0.05%) FCOX15ML SOLUCION NASAL	Medicamento	$ 11.014

20054698-5	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000UI CX50 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.159
20054699-3	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000UI CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 5.987
218010-14	PENICILINA G PROCAINICA 800.000UI CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 8.084
20046873-1	PENICILINA G SODICA 1.000.000UI CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.473
20046872-1	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 7.214
19980936-1	PIPOTIAZINA PALMITATO 25MG/ML CX3 AMP X 1ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 14.139
19902915-1	PAMOATO PIRANTEL 250MG CX60 TABLETA	Medicamento	$ 791
25796-2	PAMOATO PIRANTEL 250MG/5ML FCOX15ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 7.069
20095530-2	PIRIDOXINA 50MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 197
28014-3	PODOFILINA 20G/100ML FCOX5ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$ 43.116
19961372-7	PRAZOSINA 1MG CX200 TABLETA	Medicamento	$ 110
20011084-5	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 159
20011084-5	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 159
19984620-3	ACETATO DE PREDNISOLONA + FENILEFRINA (10MG+1.2MG) / ML (1%+0.12%) CX10 FCO X 5ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$ 12.188
19906237-5	PREDNISONA 50MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 2.043
20155419	PRESERVATIVO DE LATEX LUBRICADO UNIDAD	Medicamento	$ 866
35619-3	PROPRANOLOL 80MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 348
35618-4	PROPRANOLOL 40MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 174
20093308-2	QUETIAPINA 200MG CX24 TABLETA	Medicamento	$ 1.131
20115222-3	QUETIAPINA 100MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 822
19991189-12	QUETIAPINA 25MG CX500 TABLETA	Medicamento	$ 390
20060996-1	RALTEGRAVIR 100MG FCOX60 TABLETA MASTICABLE	Medicamento	$ 11.496
20060995-1	RALTEGRAVIR 25MG FCOX60 TABLETA MASTICABLE	Medicamento	$ 2.873
19988423-1	RALTEGRAVIR 400MG FCOX60 TABLETA	Medicamento	$ 27.412
20160734-2	RISPERIDONA 2MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 645
20160725-2	RISPERIDONA 3MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 1.033
20199943-1	RISPERIDONA 1MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 622
227600-1	ALPRAZOLAM 0.5MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 182
19920065-5	CLONAZEPAM 2.5MG/ML FCO*30ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 12.927
19954442-8	CLONAZEPAM 2MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 336
19974655-3	CLOZAPINA 100MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 364
19975977-5	CLOZAPINA 25MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 534
20019151-7	DIAZEPAM 10MG/2ML CX100 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 8.440
19931880-9	FENTANILO 0.5MG/10ML CX100 AMP X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 6.990
20057389-2	MIDAZOLAM 15MG/3ML CX10 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 11.496
2018M-0006755-R1	MIDAZOLAM 5MG/5ML CX5 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 9.378
33250-2	SALBUTAMOL 5MG/ML (0.5%) FCOX10ML SOL NEB	Medicamento	$ 45.937
20011983-1	SALBUTAMOL 100MCG/DOSIS FCOX200 DOSIS X 10ML SUSPENSION PARA INHALACION BUCAL	Medicamento	$ 12.263
19999407-1	SALES DE REHIDRATACION VARIOS CX30 SOB X 20.5G POLVO PARA SUSPENSION ORAL	Medicamento	$ 2.174
19932578-1	SERTRALINA 100MG CX10 TABLETA	Medicamento	$ 609
19932573-3	SERTRALINA 50MG CX300 TABLETA	Medicamento	$ 391
2020M-0013484-R1	SUCCINILCOLINA 1G/10ML CX1 VIAL SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 54.201
36743-3	SUCRALFATO 1G CX20 TABLETA	Medicamento	$ 1.027
20022399-3	SULFACETAMIDA SODICA 100MG/ML (10%) FCOX15ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$ 17.364
19930887-3	SULFADIAZINA DE PLATA 1G/100G TUBX30G CREMA TOPICA	Medicamento	$ 10.199
26915-6	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (200MG+40MG)/5ML FCOX120ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 8.726
20107318-2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (400MG+80MG)/5ML FCOX60ML JARABE	Medicamento	$ 9.330
51063-3	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160MG+800MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 535
201145-1	SULFASALAZINA 500MG CX10 GG	Medicamento	$ 1.069
20011479-7	SULFATO DE ZINC 2MG/ML (0.2%) FCOX120ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 12.939
19963969-4	SULFATO FERROSO 125MG/ML FRASCO X 20 ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 6.204
19963970-2	SULFATO FERROSO 4G/100ML FCOX120ML JARABE	Medicamento	$ 11.831
20080792-20	SULFATO FERROSO 300MG CX500 TABLETA	Medicamento	$ 124
19935299-1	SULFATO MAGNESIO 20% CX40 AMP X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 4.105
229538-5	TEOFILINA 125MG CX250 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA	Medicamento	$ 467
20061730-12	TEOFILINA 300MG C*200 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA	Medicamento	$ 646
38998-6	TERBUTALINA SULFATO 10MG CX24 AMPOULEPACK X 10ML SOLUCIONES PARA NEBULIZADORES O INHALADORES	Medicamento	$ 26.364
38332-2	TIAMINA 100MG/ML CX12 VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 11.181
23440-10	TIAMINA 300MG CX500 TABLETA	Medicamento	$ 361

20053339-1	TIMOLOL 5MG/ML (0.5%) CAJA X 1 FRASCOS X 5ML SOLUCION OFTALMICA	Medicamento	$ 7.502
19999037-1	TINIDAZOL 200MG FCOX15ML SOLUCION ORAL	Medicamento	$ 4.689
29317-8	TINIDAZOL 500MG C*640 TABLETA	Medicamento	$ 274
20046007-2	TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML CX10 VIAL X 3ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 29.850
20001610-2	TRAMADOL 100MG/2ML CX5 AMP X 2ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 1.518
19924520-4	TRAMADOL 100MG/ML (10%) FCOX10ML SOLUCION ORAL GOTAS	Medicamento	$ 7.094
19924285-34	TRAMADOL 50MG/ML CX100 AMP SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 1.218
19941742-5	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG CX100 TABLETA	Medicamento	$ 200
19999947-18	TRIMEBUTINA 200MG CX30 TABLETA	Medicamento	$ 554
19999738-6	VANCOMICINA 500MG CX10 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 20.735
37897-4	VERAPAMILO 120MG CX50 TABLETA	Medicamento	$ 428
37892-4	VERAPAMILO 80MG CX50 TABLETA	Medicamento	$ 266
19904368-9	VITAMINA A 50.000UI CAJA X 50 CAPSULAS CAPSULA BLANDA	Medicamento	$ 1.039
20056861-3	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML (10%) FCOX30ML SOLUCION ORAL GOTAS	Medicamento	$ 10.771
20219031-5	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML (10%) CX10 AMP X 5ML SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	$ 13.562
58111-19	ACIDO ASCORBICO 500MG CX500 TABLETA MASTICABLE	Medicamento	$ 319
20096037-6	WARFARINA 5MG CX250 TABLETA	Medicamento	$ 335
32425-6	YODOPOVIDONA 10G/100ML FCOX60ML SOLUCION TOPICO	Medicamento	$ 10.533
20064177-1	ZIDOVUDINA 300MG FCOX60 TABLETA	Medicamento	$ 1.443
10000833	ACEITE MINERAL FCO 500ML	Insumo	$ 36.079
10000834	ACEITE MINERAL GALON 3800ML	Insumo	$ 214.590
60001011	AGUA DESTILADA-DESMINER PARA ANALISIS GARRAFA*5GL	Insumo	$ 110.915
15000999	AGUJA HIPODERMICA 18G X 1 C*100	Insumo	$ 20.391
15001000	AGUJA HIPODERMICA 21G X 1 1/2 C*100	Insumo	$ 17.570
15001001	AGUJA HIPODERMICA 23G X 1 1/2 C*100	Insumo	$ 20.391
15000283	AGUJA HIPODERMICA 23G X 1 C*100	Insumo	$ 18.196
60000251	AGUJA MULTIPLE PARA RECOLECCION (TOMA DE SANGRE) 21G X1 1/2 CAJA *100	Insumo	$ 129.884
60001193	ALCOHOL ACIDO ZN X FCO 1000ML	Insumo	$ 142.364
10000882	ALCOHOL ANTISEPTICO GALON 3600ML	Insumo	$ 60.158
10000922	ALGODON EN TORUNDAS 500GR UNIDAD	Insumo	$ 42.166
10000920	ALGODON HOSPITALARIO 500GR ROLLO	Insumo	$ 39.186
15000841	AMBU (RESUCITADOR) PARA ADULTO DESECHABLE REF: GC-6141 UNIDAD	Insumo	$ 137.962
15000840	AMBU (RESUCITADOR) PARA NEONATO DESECHABLE REF: GC-6341 UNIDAD	Insumo	$ 137.962
15000840	AMBU (RESUCITADOR) PARA PEDIATRICO DESECHABLE REF: GC-6241 UNIDAD	Insumo	$ 169.099
10000930	APLICADORES DE MADERA CON ALGODON PQTE*100	Insumo	$ 6.776
10000931	APLICADORES DE MADERA CON ALGODON PQTE*20	Insumo	$ 1.707
10000932	APLICADORES DE MADERA SIN ALGODON PQTE*1000	Insumo	$ 58.341
030440	APOSITO OCULAR ADULTO PAQUETE X20	Insumo	$ 16.346
10000936	BAJALENGUAS DE MADERA A GRANEL BOLSA* 20	Insumo	$ 2.706
10000937	BAJALENGUAS DE MADERA A GRANEL CAJA * 500	Insumo	$ 60.941
10000901	BALON HIDROSTATICO BAKRI HPP UNIDAD	Insumo	$ 2.784.000
40009920	BATA QUIRURGICA ANTIFLUIDO ESTERIL UNIDAD	Insumo	$ 17.255
15000905	BOLSA RECOLECTORA ORINA PEDIATRICO UNIDAD	Insumo	$ 734
15000906	BOLSA RESERVORIO ADULTO Y PEDIATRICO REF:4441/2 UNIDAD	Insumo	$ 18.541
15000330	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA L UNIDAD	Insumo	$ 17.610
15000331	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA M UNIDAD	Insumo	$ 17.610
15000332	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA S UNIDAD	Insumo	$ 17.610
15000904	CAJA RECOLECCION COPROLOGICO PQTE*100 UNIDAD	Insumo	$ 580
10000902	CANDADO CARRO DE PARO UNIDAD	Insumo	$ 1.192
15000137	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 0 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000131	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 1 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000132	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 2 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000133	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 3 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000134	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 4 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000135	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 5 UNIDAD	Insumo	$ 2.567
15000138	CANULA GUEDELL Y/O MAYO NO 6 UNIDAD	Insumo	$ 6.273
15000829	CANULA OXIGENO NASAL ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 3.055
15000828	CANULA OXIGENO NASAL NEONATOS UNIDAD	Insumo	$ 3.055
15000827	CANULA OXIGENO NASAL PEDIATRICA UNIDAD	Insumo	$ 3.055
15000250	CATETER INTRAVENOSO NO 14X2 REF:4251369 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000251	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD NO 16X1 1/4 UNIDAD	Insumo	$ 7.646
15000252	CATETER INTRAVENOSO NO 16X2 REF:4251350 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000253	CATETER INTRAVENOSO NO 18X1 1/4 REF:4251342 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000254	CATETER INTRAVENOSO NO 20X1 1/4 REF:4251326 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000254	CATETER INTRAVENOSO NO 20X1 1/4 REF:4251326 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000255	CATETER INTRAVENOSO NO 22X1 REF:4251318 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000256	CATETER INTRAVENOSO NO 24X3/4 REF:4251300 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
15000256	CATETER INTRAVENOSO NO 24X3/4 REF:4251300 UNIDAD	Insumo	$ 5.352
9001000	CATETER PERIDURAL PERIFIX ADULTO R:4513150 UNIDAD	Insumo	$ 112.916

9001001	CATETER UMBILICAL NO 3.5 FR UNIDAD REF. 270.03	Insumo	$ 14.500
15000021	CATGUT CROMADO 1.0 70 CM R.813T CT-1 C*24 UNIDAD	Insumo	$ 24.518
15000026	CATGUT CROMADO 1.0 GINEC 90 CM R.925T UNIDAD	Insumo	$ 26.696
15000027	CATGUT CROMADO 2.0 GINEC 90 CM R.923T UNIDAD	Insumo	$ 26.696
15000023	CATGUT CROMADO 3.0 GASTRO 70 CM R.G122T SH C*24 UNIDAD	Insumo	$ 24.518
15000024	CATGUT CROMADO 4.0 GASTRO 70 CM R.U203T RB1 UNIDAD	Insumo	$ 24.518
15000025	CATGUT CROMADO 5.0 75CM 1/2 CIRCULO REDONDO REF.303 UNIDAD	Insumo	$ 15.950
10000950	CINTA CONTROL ESTERILIZACIÓN A VAPOR ROLLO	Insumo	$ 62.598
70000112	CINTA METRICA PARA ADULTOS(MUJER-HOMBRE) ROLLO	Insumo	$ 40.891
15000911	CINTA UMBILICAL 0.30X45CM U10T UNIDAD	Insumo	$ 27.879
15000909	CLAMP UMBILICAL (CORDON UMBILICAL) UNIDAD	Insumo	$ 985
40000046	CLORHEXIDINA 4% JABON TOPICO GALON	Insumo	$ 257.884
15000329	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA L UNIDAD	Insumo	$ 47.190
15000325	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA M UNIDAD	Insumo	$ 44.145
15000324	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA S UNIDAD	Insumo	$ 42.327
10000905	COMPRESAS CON RADIOPACO ESTERIL 45X45X4 C*5 UNIDAD	Insumo	$ 2.861
15000790	CONDONES LATEX *500 UNIDAD	Insumo	$ 660
10000200	CONO DESECHABLE PARA OTOSCOPIO ADULTO PQT*100	Insumo	$ 42.353
10000990	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 10 C*100	Insumo	$ 87.728
10000991	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 11 C*100	Insumo	$ 87.728
10000992	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 12 C*100	Insumo	$ 88.038
10000993	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 15 C*100	Insumo	$ 87.728
10000994	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 20 C*100	Insumo	$ 87.728
10000995	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 21 C*100	Insumo	$ 87.728
10000996	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 22 C*100	Insumo	$ 88.038
10000997	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 23 C*100	Insumo	$ 88.038
10000998	CUCHILLAS PARA BISTURY NO 24 C*100	Insumo	$ 88.038
15000320	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 137.518
15000320	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE PEDIATRICO UNIDAD	Insumo	$ 119.196
15000336	CUELLO ORTOPEDICO THOMAS TALLA L UNIDAD	Insumo	$ 39.585
15000337	CUELLO ORTOPEDICO THOMAS TALLA M UNIDAD	Insumo	$ 36.540
15001010	CURAS COLOR PIEL CAJA* 100	Insumo	$ 13.276
60000260	CURITA ADHESIVA REDONDA CAJA * 100	Insumo	$ 7.382
15000109	CYSTOFLO 2000ML UNIDAD	Insumo	$ 12.048
40000910	DESINFECTANTE SPRAY EUCIDA ADVAN FCO 240ML	Insumo	$ 24.782
50009003	DETERGENTE ENZIMATICO ALKAZYME PQTE *12	Insumo	$ 121.272
50008007	DETERGENTE MULTIENZIMATICO DETERGINE GALON	Insumo	$ 314.714
50008008	DETERGENTE MULTIENZIMATICO CONCENTRADO FCO*500ML	Insumo	$ 69.809
15000949	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE UNIDAD	Insumo	$ 13.730
250018	ELECTRODOS PARA DESFRIBILADOR MR60 ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 603.165
250018	ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO PQTE * 50	Insumo	$ 51.153
250019	ELECTRODOS PARA MONITOREO PEDIATRICO PQTE * 50	Insumo	$ 39.215
15000200	EQUIPO BURETA 150ML UNIDAD	Insumo	$ 6.895
15001015	EQUIPO DE AMEU PLUS UNIDAD	Insumo	$ 293.335
50089	EQUIPO DE INFUSION (PER) NO.21 UNIDAD	Insumo	$ 1.340
15000210	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 6.850
15000211	EQUIPO MICROGOTEO SIN AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 1.714
DEV406	EQUIPO PARA BOMBA INFUSION FMS ESTANDAR REF:8700130SP UNIDAD	Insumo	$ 81.148
10000170	ESPARADRAPO HOSPITALARIO EN TELA TUBO SURTIDO REF:7112200	Insumo	$ 166.976
15000940	ESPECULO DESECHABLE TALLA S TORNILLO (CLAMP DE SEGURIDAD) UNIDAD	Insumo	$ 2.632
15000942	ESPECULO DESECHABLE TORNILLO UNIDAD TALLA M	Insumo	$ 2.442
15000819	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO NO 14 UNIDAD	Insumo	$ 11.467
15000818	ESTILETE PARA INTUBACION NEONATO NO 6 UNIDAD	Insumo	$ 11.467
15000818	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO NO 10 UNIDAD	Insumo	$ 14.180
15000944	FIJADOR PARA CITOLOGIA FCO 160ML SPRAY	Insumo	$ 27.765
15001017	FILTRO INTERCAMBIADOR NARIZ DE CAMELLO ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 12.550
15000900	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA UNIDAD	Insumo	$ 628
10000908	GASA 1/2 X1 YDA UNIDAD	Insumo	$ 2.110
10000909	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3X3 PQTE*5	Insumo	$ 857
10000910	GASA ESTERIL NO TEJIDA 4X4 PQTE*5	Insumo	$ 1.695
10000910	GASA ESTERIL TEJIDA 4X4 PQTE*5	Insumo	$ 1.424
10000900	GASA HOSPITALARIA 1X100 YDS ROLLO	Insumo	$ 113.364
15000910	GLUCOMETRO GLUCOQUICK GD50 DIAMOND UNIDAD	Insumo	$ 3
10000890	GLUTARALDEHIDO PLUS GALON	Insumo	$ 78.932
10000091	GORRO TIPO ORUGA AZUL PQTE*100	Insumo	$ 20.391
10000091	GORRO TIPO ORUGA BLANCO PQTE*50	Insumo	$ 20.391
10000198	GUANTE DE NITRILO PARA EXAMEN TALLA L CAJA*100	Insumo	$ 34.195
10000196	GUANTE DE NITRILO PARA EXAMEN TALLA M CAJA*100	Insumo	$ 34.195
10000197	GUANTE DE NITRILO PARA EXAMEN TALLA S CAJA*100	Insumo	$ 32.941
10000091	GUANTE ESTERIL NO 7 1/2 PAR	Insumo	$ 2.510
10000184	GUANTE ESTERIL NO 7 PAR	Insumo	$ 2.510
10000195	GUANTE ESTERIL NO 8 1/2 PAR	Insumo	$ 2.823

10000186	GUANTE ESTERIL NO 8 PAR	Insumo	$ 2.510
10000183	GUANTE ESTERIL NO 6 1/2 PAR	Insumo	$ 2.823
10000190	GUANTE EXAMEN TALLA L CAJA*100	Insumo	$ 32.941
10000191	GUANTE EXAMEN TALLA M CAJA*100	Insumo	$ 27.923
10000192	GUANTE EXAMEN TALLA S CAJA*100	Insumo	$ 26.354
10000194	GUANTE EXAMEN TALLA XS CAJA*100	Insumo	$ 27.923
60001905	HIPOCLORITO DE SODIO AL 13% GALON 3800ML	Insumo	$ 62.589
15000845	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO UNIDAD	Insumo	$ 12.094
15001020	INCENTIVO RESPIRATORIO (INSPIROME 1 ESFERA) UNIDAD	Insumo	$ 39.059
10000951	INDICADOR QUIMICO TIRILLAS VAPOR REF1250 C*240	Insumo	$ 605.195
15000856	INHALOCAMARA ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 11.106
15000857	INHALOCAMARA PEDIATRICA UNIDAD	Insumo	$ 11.106
40000040	JABON ANTIBACTERIAL DESINFECTANTE GALON	Insumo	$ 84.519
10000800	JABON QUIRURGICO GALON	Insumo	$ 115.609
10000819	JALEA PARA DIAGNOSTICO ULTRASONIDO FRASCO 1000ML	Insumo	$ 17.532
10000812	JALEA PARA DIAGNOSTICO ULTRASONIDO FRASCO 250ML	Insumo	$ 9.635
10000819	JALEA PARA DIAGNOSTICO ULTRASONIDO GALON	Insumo	$ 56.615
15000264	JERINGA 10CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 534
15000260	JERINGA 1CC 3P 27GX1/2 UNIDAD	Insumo	$ 452
15000260	JERINGA 1CC 3P 30GX1/2 EXTRAFINA UNIDAD	Insumo	$ 644
15000265	JERINGA 20CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 943
15000261	JERINGA 2CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 487
15000262	JERINGA 3CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 407
15000262	JERINGA 3CC 3P 23GX1 UNIDAD	Insumo	$ 552
15000266	JERINGA 50CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 2.353
15000263	JERINGA 5CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	Insumo	$ 389
15000267	JERINGA 60CC 3PARTES PUNTA CATETER UNIDAD	Insumo	$ 2.667
15001024	KIT DE SUJECION ADULTO KAMEX UNIDAD	Insumo	$ 189.818
60000910	LAMINAS PORTA OBJETO ESMERILADA CAJA * 50	Insumo	$ 12.470
50000900	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA CARPULES C*50	Insumo	$ 125.228
90009013	LLAVE DE TRES VIAS UNIDAD	Insumo	$ 2.040
10000103	MANILLA PARA IDENTIFICACION ADULTO C*100 UNIDAD	Insumo	$ 751
10000101	MANILLA PARA IDENTIFICACION NIÑA C*100 ROSADA UNIDAD	Insumo	$ 751
1000102	MANILLA PARA IDENTIFICACION NIÑO C*100 AZUL UNIDAD	Insumo	$ 751
15000183	MASCARILLA LARINGEA 1.5 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
15000184	MASCARILLA LARINGEA 2.0 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
15000185	MASCARILLA LARINGEA 2.5 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
15001027	MASCARILLA LARINGEA 3.0 SILICONA UNIDAD	Insumo	$ 203.924
15000186	MASCARILLA LARINGEA 3.0 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
15001028	MASCARILLA LARINGEA 4.0 SILICONA UNIDAD	Insumo	$ 203.924
15001029	MASCARILLA LARINGEA 4.0 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
15001030	MASCARILLA LARINGEA 5.0 SILICONA UNIDAD	Insumo	$ 273.545
15001031	MASCARILLA LARINGEA 5.0 UNIDAD	Insumo	$ 106.981
90009015	MASCARILLA PARA ANESTESIA NO.4 UNIDAD	Insumo	$ 11.435
15000830	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO UNIDAD	Insumo	$ 10.415
15000821	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 5.271
15000820	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICA UNIDAD	Insumo	$ 5.333
15000831	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICO CON RESERVORIO UNIDAD	Insumo	$ 10.415
15000850	MASCARILLA TIPO VENTURY ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 11.607
30494	MASCARILLA TIPO VENTURY PEDIATRICA UNIDAD	Insumo	$ 8.784
15000849	MICRONEBULIZADOR KIT ADULTO TALLA L UNIDAD	Insumo	$ 9.099
15000848	MICRONEBULIZADOR KIT PEDIATRICO TALLA M UNIDAD	Insumo	$ 9.380
10000179	MICROPORE ROLLO 2 X10 YDS PIEL UNIDAD	Insumo	$ 12.376
DEV360	NEBULIZADOR VENTURY (TIPO HUMIDIFICADOR) UNIDAD	Insumo	$ 14.525
10000948	NIPLE CON TUERCA UNIDAD	Insumo	$ 2.723
10000003	TRAJE-PANTALON ANTICHOQUE DESECHABLE UNIDAD	Insumo	$ 5.270.618
15001035	PAÑO ANTISEPTICO ALCOHOL 70% UNIDAD	Insumo	$ 110
10000955	PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZAR 60CMS* 100 MTS ROLLO	Insumo	$ 334.151
10000955	PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZAR 60CMS* 90 MTS ROLLO	Insumo	$ 315.985
10000970	PAPEL ECOGRAFO ALTA DENSIDAD UPP-110HG ROLLO	Insumo	$ 230.589
10000981	PAPEL ELECTROCARDIOGRAFO 50MMX30 R.1005020 ROLLO	Insumo	$ 17.020
10000960	PAPEL MONITOR FETAL 112X90X150 UNIDAD	Insumo	$ 16.816
10000960	PAPEL MONITOR FETAL 152X90X150 REF:4305 AAO PAQ EN Z	Insumo	$ 22.588
10000970	PAPEL TERMORREACTIVO R:AT-1 PAQ EN Z RESMA	Insumo	$ 21.795
15001040	PAQUETE QUIRURGICO CIRUGIA GENERAL REF:201641	Insumo	$ 158.394
15001041	PAQUETE QUIRURGICO PARA PARTO UNIDAD	Insumo	$ 99.113
15001037	PARCHE DESFIBRILADOR PEDIATRICO REF: F7952P UNIDAD	Insumo	$ 746.670
10000000	PIJAMA MEDICO (CAMISA-PANTALON) UNIDAD	Insumo	$ 9.412
PI00001	PLUMPY NUT 92GR SOBRE*150	Insumo	$ 16.940
10000097	POLAINAS ANTIDESLIZANTE PAR	Insumo	$ 847
15000012	PROLENE 2.0 45CM REF.8185T CON AGUJA SC26 UNIDAD	Insumo	$ 27.482
15000012	PROLENE 2.0 75CM REF.8623H CON AGUJA KS RECTA C*36 UNIDAD	Insumo	$ 29.261
15000013	PROLENE 3.0 45CM REF.8184T CON AGUJA SC24 UNIDAD	Insumo	$ 26.809

15000013	PROLENE 3.0 45CM REF.P8663T PS1 CON A C*24 UNIDAD	Insumo	$ 31.803
15000013	PROLENE 3.0 75CM R. DS24 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE C3090235 UNIDAD	Insumo	$ 18.640
15000013	PROLENE 3.0 75CM REF.8622H KS UNIDAD	Insumo	$ 29.261
15000013	PROLENE 3.0 90CM REF.8522T SH UNIDAD	Insumo	$ 54.362
15000014	PROLENE 4.0 45CM REF. 8183T SC20 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 27.618
15000014	PROLENE 4.0 45CM REF. 8682T PS2 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 31.803
15000014	PROLENE 4.0 75CM R. DS19 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE REF:C3090520 C*36 UNIDAD	Insumo	$ 20.587
15000014	PROLENE 4.0 75CM REF:9557T RB1 CON 2 AGUJAS C*24 UNIDAD	Insumo	$ 54.362
15000015	PROLENE 5.0 45CM R. DS16 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE REF: C3090212 UNIDAD	Insumo	$ 19.185
15000015	PROLENE 5.0 45CM REF.P8686T PS2 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 30.917
15000015	PROLENE 5.0 75CM REF.9556T RB1 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 54.362
15000016	PROLENE 6.0 45CM R.P8697T P1 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 45.801
15000016	PROLENE 6.0 45CM REF.8160T SC-16 CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 27.618
60001115	PRUEBA DE EMBARAZO CASETE UNIDAD	Insumo	$ 4.047
10000999	RECOLECTOR GUARDIAN 0.3 LTS UNIDAD	Insumo	$ 4.769
10000903	RECOLECTOR GUARDIAN 0.5 LTS UNIDAD	Insumo	$ 11.153
10000904	RECOLECTOR GUARDIAN 1 LTS UNIDAD	Insumo	$ 6.242
10000904	RECOLECTOR GUARDIAN BARRIL 1.5 LTS UNIDAD	Insumo	$ 7.028
60001115	RECOLECTOR GUARDIAN 2.9 LTS UNIDAD	Insumo	$ 8.989
15000900	RECOLECTOR ORINA PARA 24 HORAS UNIDAD	Insumo	$ 12.063
15000001	SEDA NEGRA 1.0 75CM K835H SH CON AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 19.075
15000002	SEDA NEGRA 2.0 45CM R:185T SC26 UNIDAD	Insumo	$ 17.613
15000002	SEDA NEGRA 2.0 75CM DS24 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE REF:C0762369 UNIDAD	Insumo	$ 15.779
15000002	SEDA NEGRA 2.0 75CM R.SA85T SIN AGUJA UNIDAD	Insumo	$ 26.687
15000003	SEDA NEGRA 3.0 45CM R:184T SC24 UNIDAD	Insumo	$ 17.613
15000004	SEDA NEGRA 4.0 45CM R:183T SC20 UNIDAD	Insumo	$ 17.613
15000005	SEDA NEGRA 5.0 45CM R:182T SC20 UNIDAD	Insumo	$ 13.730
15000006	SEDA NEGRA 6.0 45CM R:P639T UNIDAD	Insumo	$ 31.961
15001045	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 10X30ML UNIDAD	Insumo	$ 7.869
15000112	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 10X3CC UNIDAD	Insumo	$ 10.694
15000112	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 10X5CC UNIDAD	Insumo	$ 7.118
15000113	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 12X15CC UNIDAD	Insumo	$ 9.374
15000113	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 12X10CC UNIDAD	Insumo	$ 4.350
15000114	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 14X10CC UNIDAD	Insumo	$ 4.350
15000115	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 16X 5-15CC UNIDAD	Insumo	$ 4.878
15000115	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 16X30CC UNIDAD	Insumo	$ 5.536
15000116	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 18X5-15CC UNIDAD	Insumo	$ 4.878
15000117	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 20X5-15CC UNIDAD	Insumo	$ 4.878
15000118	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 22X5-15CC UNIDAD	Insumo	$ 6.838
15000119	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 24X5CC UNIDAD	Insumo	$ 9.976
15000110	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 6X3-5CC UNIDAD	Insumo	$ 10.910
15000111	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 8 X 5CC UNIDAD	Insumo	$ 7.118
15000111	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 8X3-5CC UNIDAD	Insumo	$ 10.694
15000116	SONDA FOLEY 3 VIAS NO 18 UNIDAD	Insumo	$ 10.881
15000117	SONDA FOLEY 3 VIAS NO 20 SILICONADA UNIDAD	Insumo	$ 22.646
15000118	SONDA FOLEY 3 VIAS NO 22 SILICONADA UNIDAD	Insumo	$ 22.646
15000118	SONDA FOLEY 3 VIAS NO 22 X 30CC UNIDAD	Insumo	$ 11.101
15000119	SONDA FOLEY 3 VIAS NO 24 UNIDAD	Insumo	$ 11.101
15000122	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 10 UNIDAD	Insumo	$ 1.576
15000123	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 12 UNIDAD	Insumo	$ 2.636
15000124	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 14 UNIDAD	Insumo	$ 2.575
15000125	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 16 UNIDAD	Insumo	$ 2.197
15000126	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 18 UNIDAD	Insumo	$ 2.865
15000127	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 20 UNIDAD	Insumo	$ 2.916
15001048	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 5 UNIDAD	Insumo	$ 1.150
15000120	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 6 UNIDAD	Insumo	$ 1.179
15000121	SONDA LEVIN NASOGASTRICA NO 8 UNIDAD	Insumo	$ 1.328
15000102	SONDA NELATON NO 10 UNIDAD	Insumo	$ 999
15000103	SONDA NELATON NO 12 UNIDAD	Insumo	$ 989
15000104	SONDA NELATON NO 14 UNIDAD	Insumo	$ 1.050
15000105	SONDA NELATON NO 16 UNIDAD	Insumo	$ 1.298
15000106	SONDA NELATON NO 18 UNIDAD	Insumo	$ 1.108
15000107	SONDA NELATON NO 20 UNIDAD	Insumo	$ 1.759

15001050	SONDA NELATON NO 22 UNIDAD	Insumo	$ 2.800
15001051	SONDA NELATON NO 4 UNIDAD	Insumo	$ 1.659
15001052	SONDA NELATON NO 5 UNIDAD	Insumo	$ 1.682
15000100	SONDA NELATON NO 6 UNIDAD	Insumo	$ 1.015
15000101	SONDA NELATON NO 8 UNIDAD	Insumo	$ 989
15001054	SOPORTE PARA GUARDIAN 2.9LT UNIDAD	Insumo	$ 54.871
15001056	SUPER KIT CITOLOGICO TALLA M LAMINA ESMERIL SIN GUANTE UNIDAD	Insumo	$ 3.969
10000100	TAPABOCAS DESECHABLE ELASTICO C*50	Insumo	$ 14.902
10000104	TAPABOCAS N-95 ALTA EFICIENCIA REF:9510-1 UNIDAD	Insumo	$ 4.079
15000219	TAPON CAUCHO HEPARINIZADO UNIDAD	Insumo	$ 471
10000211	TERMOMETRO DIGITAL ORAL-AXILAR RIGIDO UNIDAD	Insumo	$ 17.255
15001057	TINTURA DE BENJUI GALON 3800ML	Insumo	$ 197.148
15000925	TIRAS DE GLUCOMETRO PREMIER CAJA * 50	Insumo	$ 87.000
60000090	TORNIQUETE AUTO-ADHESIVO EN VELCRO ADULTO UNIDAD	Insumo	$ 8.942
60000090	TORNIQUETE AUTO-ADHESIVO EN VELCRO PEDIATRICO UNIDAD	Insumo	$ 8.942
15001059	TUBO DE SUCCION ESTERIL 6.4MM *3MTS UNIDAD	Insumo	$ 10.792
15001060	TUBO EN FORMA DE T NO 12 UNIDAD	Insumo	$ 11.864
15001061	TUBO EN FORMA DE T NO 14 UNIDAD	Insumo	$ 11.639
15001062	TUBO EN FORMA DE T NO 16 UNIDAD	Insumo	$ 11.864
15000800	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 2.0 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 6.196
15000801	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 2.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 14.641
15000801	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 2.5 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000802	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 3.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000802	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 3.0 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000802,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 3.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000803,2	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 3.5 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000803,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 4.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000804,2	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 4.0 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000804,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 4.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000805,2	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 4.5 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000805,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 5.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.843
15000806,2	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 5.0 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000806,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 5.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000807,2	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 5.5 SIN BALON UNIDAD	Insumo	$ 5.020
15000807,7	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 6.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000809	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 6.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000810	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 7.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000811	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 7.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15000812	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 8.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.373
15000813	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 8.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.373
15000814	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 9.0 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 7.217
15001063	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 9.5 CON BALON UNIDAD	Insumo	$ 12.367
30530	VASELINA POTE 500GR	Insumo	$ 41.097
15001065	VENDA ALGODON LAMINADO 2X5 UNIDAD	Insumo	$ 1.972
15000305	VENDA ALGODON LAMINADO 3X5 UNIDAD	Insumo	$ 2.439
15000306	VENDA ALGODON LAMINADO 4X5 UNIDAD	Insumo	$ 3.428
15000307	VENDA ALGODON LAMINADO 5X5 UNIDAD	Insumo	$ 4.285
15000308	VENDA ALGODON LAMINADO 6X5 UNIDAD	Insumo	$ 5.140
15001066	VENDA DE GASA 3X5 UNIDAD	Insumo	$ 4.746
15001067	VENDA DE GASA 4X5 UNIDAD	Insumo	$ 5.053
15001068	VENDA DE GASA 5X5 UNIDAD	Insumo	$ 7.910
15001069	VENDA DE GASA 6X5 UNIDAD	Insumo	$ 9.490
15000310	VENDA DE YESO 3X5 UNIDAD	Insumo	$ 7.369
15000311	VENDA DE YESO 4X5 UNIDAD	Insumo	$ 9.119
15000312	VENDA DE YESO 5X5 UNIDAD	Insumo	$ 10.656
15000313	VENDA DE YESO 6X5 UNIDAD	Insumo	$ 12.753
15001070	VENDA ELASTICA 2X5 PIEL UNIDAD	Insumo	$ 2.394
15001071	VENDA ELASTICA 2X5 UNIDAD	Insumo	$ 2.426
15000300	VENDA ELASTICA 3X5 UNIDAD	Insumo	$ 3.164
15000301	VENDA ELASTICA 4X5 UNIDAD	Insumo	$ 3.428
15001072	VENDA ELASTICA 5X5 PIEL UNIDAD	Insumo	$ 6.183
15000302	VENDA ELASTICA 5X5 UNIDAD	Insumo	$ 4.270
15001073	VENDA ELASTICA 6X5 PIEL UNIDAD	Insumo	$ 5.378
15000303	VENDA ELASTICA 6X5 UNIDAD	Insumo	$ 4.930
15001076	VICRYL 0 70 CM R.XYVCP340H UNIDAD	Insumo	$ 39.672
15001077	VICRYL 2.0 90 CM R.XYVCP345H UNIDAD	Insumo	$ 38.860

15001078	VICRYL 3.0 70 CM R.XYVCP316H SH UNIDAD	Insumo	$ 38.302
15001079	VICRYL 4.0 70 CM R.XYVCP304H RB1 UNIDAD	Insumo	$ 39.450
15001080	VICRYL 5.0 70 CM R.XYVCP303H UNIDAD	Insumo	$ 38.647
15001081	VICRYL 6.0 45 CM R.JP492G UNIDAD	Insumo	$ 56.183
10000829	AGUA OXIGENADA SOL TOPICA FCO*120ML	Insumo	$ 4.114
15000283	AGUJA HIPODERMICA 23G X 1 1/2 C*100	Insumo	$ 16.940
15000290	AGUJA HIPODERMICA 23G X 1 C*100	Insumo	$ 18.196
50008004	DESINFECTANTE MULTIENZIMATICO 4000ML FRASCO	Insumo	$ 343.782
040558	LANCETAS ESTERILES 28G C*50	Insumo	$ 16.314
40000044	JABON ANTIBACTERIAL 4000ML GARRAFA	Insumo	$ 76.190
10000100	TAPABOCAS DESECHABLE ELASTICO CAJA*50	Insumo	$ 15.373
40557	LANCETAS DESECHABLES UNIDAD	Insumo	$ 342
15000927	TIRAS DE GLUCOMETRO GLUCOQUICK GD50A DIAMOND UNIDAD	Insumo	$ 921

NOTA: los servicios descritos en el anexo oferta económica se encuentran publicados en la plataforma SECOP II como son

- *Resolución No 01 del 01 de enero de 2026 "por medio del cual se establecen las tarifas para los servicios de salud que presta la E.S.E centro de salud san juan de dios de el Pital Huila para la vigencia 2026".*

NOTA: Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos por lo tanto no están sujetos a ningún tipo de reajuste duran la ejecución, salvo aquellos casos en que una vez autorizado el aumento por el Gobierno Nacional por cambio de vigencia.

Aquellos servicios no contemplados dentro del manual tarifario autorizado por el Gobierno Nacional para los servicios de salud y que no estén incluidos dentro del contrato como tarifa propia, serán prestados previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

DIANA FERNANDA SILVA CARDOZO
Gerente de la E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS
Del Municipio del Pital Huila

Elaborado por: IT Edier Cedeño Rivas/ Responsable de Seguimiento Contractual
Revisado por: CT Oscar Eduardo Illera Menza / Jefe de Contratos RASES No 2 (E)
Revisado por: MY Laura Rocio Larrahondo Reyes / Jefe Logística y Financiera RASES No 2
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Asesora Jurídica RASES No2

Fecha de elaboración: Mayo / 2026
Ubicación: D:\CONTRATOS\ANDREA RODRIGUEZ 2026\CONTRATOS\2. HUILA

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

No. GS-2026- W 1065437 **-REGI2/GRUCO- 20.1**

Neiva, 22-05-2026

Señora
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Jefe Presupuesto RASES N° 2
Ciudad.

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal

De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar, se sirva realizar la expedición de los Registros Presupuestales, del CDP SIIF N° 29126 y QUIPU N° 61, del 12-03-2026 en el programa "O" ATENCION SALUD Código UNSPSC 85121504, imputación SERVICIOS DE SALUD HUMANA código 02-02-02-009-03, por **TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE ($3.075.453,00)** para la vigencia 2026.

Lo anterior para continuar el proceso de contratación cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA EL MUNICIPIO EL PITAL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.**"

NOMBRE BENEFICIARIO: E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS
NIT: 813.006.877-9
BANCO: BBVA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 385001656
CONTRATO: 85-5-20082-26

Teniendo en cuenta, que este proceso es generado por el sistema, y atendiendo los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993 artículo 41 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Laura Larrahondo

Mayor **LAURA ROCIO LARRAHONDO REYES**
Jefe área logística y financiera RASES N° 2.

Proyectó: IT Edier Cedeño Rivas
UPRES HUILA - GRUCO.

Fecha Elaboración: Mayo 2026
Ubicación: INFORMACION D/

Revisó: CT Oscar Eduardo Illera Menza
RASES 2 – GRUCO (E)

Carrera 22 sur N° 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Neiva – Huila
Teléfono: 8630065
Deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

55126
328

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema	2026-05-22-5:35 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 29126 de fecha 2026-03-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	55126	**Fecha Registro:**	2026-05-22	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.075.453,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.075.453,00	**Saldo x Obligar:**	3.075.453,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	813006877	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	385001656	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80191662	**Nombre:**	EDWIN PUENTES GUZMAN	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	65-5-20082-26	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2026-05-22

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		3.075.453,00	0,00		
					Total:	3.075.453,00	0,00	3.075.453,00	3.075.453,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS//MUNICIPIO EL PITAL//UPRES HUILA//CPA 067

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-05-31	3.075.453,00	3.075.453,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026 010677 REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 328

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE *** $3,075,453.00

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIOS Y DE URGENCIASDE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS//MUNICIPIO EL PITAL//UPRES HUILA//CPA 067//REG SIIF 55126

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN

Fecha Solicitud: 12/03/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	61	$3,075,453.00
						TOTAL		$3,075,453.00

Beneficiario: 813006877 - E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS DEL PITAL HUILA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 329 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 22 dias del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO