44	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	2.191.640	$ 2.191.640
45	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	2.191.640	$ 2.191.640
46	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	2.191.640	$ 2.191.640
47	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL	2.117.265	$ 2.117.265
48	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	723.435	$ 723.435
49	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	1.230.715	$ 1.230.715
50	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	1.230.715	$ 1.230.715
51	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	556.920	$ 556.920
52	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	1.230.715	$ 1.230.715
53	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	3.942.555	$ 3.942.555
54	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	723.435	$ 723.435
55	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	95.285	$ 95.285
56	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	95.285	$ 95.285
57	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	2.744.055	$ 2.744.055
58	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	2.191.640	$ 2.191.640
59	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	3.244.705	$ 3.244.705
60	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	3.942.555	$ 3.942.555
61	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	3.942.555	$ 3.942.555
62	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	723.435	$ 723.435
63	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	723.435	$ 723.435
64	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	748.680	$ 748.680
65	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	612.085	$ 612.085
66	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	1.696.515	$ 1.696.515
67	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	2.408.900	$ 2.408.900
68	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	2.022.150	$ 2.022.150
69	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	1.583.780	$ 1.583.780
70	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	1.854.190	$ 1.854.190
71	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	2.408.900	$ 2.408.900
72	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	1.305.940	$ 1.305.940
73	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	3.670.810	$ 3.670.810
74	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	4.215.745	$ 4.215.745
75	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	3.670.810	$ 3.670.810
76	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	4.215.745	$ 4.215.745
77	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	1.696.515	$ 1.696.515
78	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	1.696.515	$ 1.696.515

79	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	3.670.810	$ 3.670.810
80	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	3.670.810	$ 3.670.810
81	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	2.408.900	$ 2.408.900
82	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	3.368.805	$ 3.368.805
83	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	1.686.910	$ 1.686.910
84	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	1.686.910	$ 1.686.910
85	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	1.129.990	$ 1.129.990
86	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	1.129.990	$ 1.129.990
87	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	1.914.710	$ 1.914.710
88	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	1.914.710	$ 1.914.710
89	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	1.686.910	$ 1.686.910
90	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	1.686.910	$ 1.686.910
91	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	947.665	$ 947.665
92	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	87.295	$ 87.295
93	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	108.120	$ 108.120
94	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	892.670	$ 892.670
95	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	108.120	$ 108.120
96	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	892.670	$ 892.670
97	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	664.020	$ 664.020
98	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	664.020	$ 664.020
99	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	231.370	$ 231.370
100	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	95.285	$ 95.285
101	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	2.210.765	$ 2.210.765
102	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	2.191.640	$ 2.191.640
103	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	2.191.640	$ 2.191.640
104	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	2.210.765	$ 2.210.765
105	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	2.191.640	$ 2.191.640
106	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	1.129.990	$ 1.129.990

107	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	2.191.640	$ 2.191.640
108	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	2.191.640	$ 2.191.640
109	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	2.191.640	$ 2.191.640
110	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	108.120	$ 108.120
111	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	353.515	$ 353.515
112	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	536.350	$ 536.350
113	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	353.515	$ 353.515
114	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	2.210.765	$ 2.210.765
115	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	2.210.765	$ 2.210.765
116	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	353.515	$ 353.515
117	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	536.350	$ 536.350
118	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	122.570	$ 122.570
119	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	108.630	$ 108.630
120	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	108.630	$ 108.630
121	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	140.420	$ 140.420
122	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	140.420	$ 140.420
123	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	108.630	$ 108.630
124	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	108.630	$ 108.630
125	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	108.630	$ 108.630
126	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	108.630	$ 108.630
127	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	108.630	$ 108.630
128	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	148.325	$ 148.325
129	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	125.545	$ 125.545
130	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	125.545	$ 125.545
131	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	137.445	$ 137.445
132	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	137.445	$ 137.445
133	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	134.470	$ 134.470
134	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	134.470	$ 134.470
135	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	167.705	$ 167.705
136	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	130.475	$ 130.475
137	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	119.085	$ 119.085
138	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	107.610	$ 107.610
139	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	119.085	$ 119.085
140	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	107.610	$ 107.610

141	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	138.890	$ 138.890
142	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	184.535	$ 184.535
143	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	83.810	$ 83.810
144	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	108.630	$ 108.630
145	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	83.810	$ 83.810
146	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	83.810	$ 83.810
147	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	108.630	$ 108.630
148	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	83.810	$ 83.810
149	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	83.810	$ 83.810
150	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	83.810	$ 83.810
151	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	108.630	$ 108.630
152	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	108.630	$ 108.630
153	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	83.810	$ 83.810
154	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	83.810	$ 83.810
155	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	92.310	$ 92.310
156	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	108.630	$ 108.630
157	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	125.545	$ 125.545
158	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	83.810	$ 83.810
159	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	830.450	$ 830.450
160	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	911.285	$ 911.285
161	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	1.043.290	$ 1.043.290
162	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	911.285	$ 911.285
163	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	708.390	$ 708.390
164	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	911.285	$ 911.285
165	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	911.285	$ 911.285
166	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	911.285	$ 911.285
167	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	911.285	$ 911.285
168	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	911.285	$ 911.285
169	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	772.905	$ 772.905
170	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	911.285	$ 911.285
171	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	772.905	$ 772.905
172	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	454.920	$ 454.920

173	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	911.285	$ 911.285
174	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	1.043.290	$ 1.043.290
175	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	864.195	$ 864.195
176	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	155.295	$ 155.295
177	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	198.475	$ 198.475
178	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	155.295	$ 155.295
179	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	198.475	$ 198.475
180	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	209.355	$ 209.355
181	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	198.475	$ 198.475
182	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	385.475	$ 385.475
183	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	306.085	$ 306.085
184	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	192.950	$ 192.950
185	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	233.665	$ 233.665
186	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	203.915	$ 203.915
187	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	67.490	$ 67.490
188	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	130.475	$ 130.475
189	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	203.915	$ 203.915
190	881434	PERFIL BIOFÍSICO	199.920	$ 199.920
191	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	233.665	$ 233.665
192	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	168.215	$ 168.215
193	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	198.475	$ 198.475
194	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	208.335	$ 208.335
195	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	208.335	$ 208.335
196	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	85.850	$ 85.850
197	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	85.850	$ 85.850
198	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	85.850	$ 85.850
199	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	85.850	$ 85.850
200	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	85.850	$ 85.850
201	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	85.850	$ 85.850
202	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	85.850	$ 85.850
203	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	85.850	$ 85.850
204	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	85.850	$ 85.850
205	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	85.850	$ 85.850

206	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	85.850	$ 85.850
207	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	45.720	$ 45.720
208	890201	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	63.000	$ 63.000
209	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	47.900	$ 47.900
210	890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	63.000	$ 63.000
211	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	41.650	$ 41.650
212	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	40.715	$ 40.715
213	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	94.775	$ 94.775
214	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	94.775	$ 94.775
215	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	94.775	$ 94.775
216	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	94.775	$ 94.775
217	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	94.775	$ 94.775
218	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	94.775	$ 94.775
219	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	43.180	$ 43.180
220	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	40.715	$ 40.715
221	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	38.165	$ 38.165
222	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	38.165	$ 38.165
223	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	38.165	$ 38.165
224	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	97.750	$ 97.750
225	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	97.750	$ 97.750
226	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	44.115	$ 44.115
227	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	97.750	$ 97.750
228	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	97.750	$ 97.750
229	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	97.750	$ 97.750
230	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	97.750	$ 97.750
231	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	97.750	$ 97.750
232	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	44.625	$ 44.625
233	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	192.440	$ 192.440
234	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	51.595	$ 51.595
235	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	26.265	$ 26.265
236	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	26.265	$ 26.265
237	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	58.565	$ 58.565
238	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	21.335	$ 21.335
239	901206	COPROCULTIVO	131.495	$ 131.495
240	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTES A ORINA)	97.240	$ 97.240

241	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	66.980	$ 66.980
242	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	97.240	$ 97.240
243	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	117.555	$ 117.555
244	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	51.595	$ 51.595
245	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	51.595	$ 51.595
246	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	41.650	$ 41.650
247	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	23.800	$ 23.800
248	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	60.010	$ 60.010
249	902048	TIEMPO DE TROMBINA	18.360	$ 18.360
250	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	50.575	$ 50.575
251	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	79.220	$ 79.220
252	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	89.760	$ 89.760
253	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	18.360	$ 18.360
254	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	9.435	$ 9.435
255	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	9.435	$ 9.435
256	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	14.875	$ 14.875
257	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	41.140	$ 41.140
258	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	41.140	$ 41.140
259	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	41.140	$ 41.140
260	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	41.140	$ 41.140
261	902211	HEMATOCRITO	7.480	$ 7.480
262	902213	HEMOGLOBINA	15.385	$ 15.385
263	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	21.335	$ 21.335
264	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	21.335	$ 21.335
265	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	11.900	$ 11.900
266	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	26.265	$ 26.265
267	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	26.265	$ 26.265
268	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	16.830	$ 16.830
269	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	16.830	$ 16.830
270	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	26.265	$ 26.265
271	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	26.265	$ 26.265

272	903016	FERRITINA	94.775	$ 94.775
273	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	45.645	$ 45.645
274	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	75.395	$ 75.395
275	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	75.395	$ 75.395
276	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	75.395	$ 75.395
277	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	90.780	$ 90.780
278	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	90.780	$ 90.780
279	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	126.990	$ 126.990
280	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	126.990	$ 126.990
281	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	126.990	$ 126.990
282	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	35.190	$ 35.190
283	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	218.280	$ 218.280
284	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	218.280	$ 218.280
285	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.795	$ 27.795
286	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	27.795	$ 27.795
287	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.830	$ 16.830
288	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	16.830	$ 16.830
289	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	32.215	$ 32.215
290	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	32.215	$ 32.215
291	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	17.340	$ 17.340
292	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	35.190	$ 35.190
293	903813	CLORO	18.870	$ 18.870
294	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	41.650	$ 41.650
295	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	49.130	$ 49.130
296	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	49.130	$ 49.130
297	903818	COLESTEROL TOTAL	50.575	$ 50.575
298	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	92.310	$ 92.310
299	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	92.310	$ 92.310
300	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	38.165	$ 38.165
301	903822	CREATINA	27.795	$ 27.795
302	903823	CREATININA DEPURACIÓN	38.165	$ 38.165
303	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	23.800	$ 23.800
304	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	209.355	$ 209.355
305	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	29.240	$ 29.240
306	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	90.780	$ 90.780

307	903833	FOSFATASA ALCALINA	30.260	$ 30.260
308	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	92.310	$ 92.310
309	903840	GLUCOSA EN ORINA	16.830	$ 16.830
310	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	24.820	$ 24.820
311	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	62.985	$ 62.985
312	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	62.985	$ 62.985
313	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	114.070	$ 114.070
314	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	62.985	$ 62.985
315	903847	LIPASA	63.495	$ 63.495
316	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	108.630	$ 108.630
317	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	38.165	$ 38.165
318	903856	NITRÓGENO UREICO	19.805	$ 19.805
319	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	19.805	$ 19.805
320	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	59.075	$ 59.075
321	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	105.145	$ 105.145
322	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	18.870	$ 18.870
323	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	16.830	$ 16.830
324	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	48.620	$ 48.620
325	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINOTRANSFERASA]	279.820	$ 279.820
326	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTRANSFERASA]	279.820	$ 279.820
327	903868	TRIGLICERIDOS	27.795	$ 27.795
328	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	21.845	$ 21.845
329	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	21.845	$ 21.845
330	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	32.215	$ 32.215
331	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	16.830	$ 16.830
332	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	23.800	$ 23.800
333	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	27.795	$ 27.795
334	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	38.165	$ 38.165
335	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	27.795	$ 27.795
336	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	24.820	$ 24.820
337	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	114.070	$ 114.070
338	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	114.070	$ 114.070
339	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.800	$ 23.800
340	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	151.300	$ 151.300

341	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	173.145	$ 173.145
342	904108	PROLACTINA	134.470	$ 134.470
343	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	149.855	$ 149.855
344	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	149.855	$ 149.855
345	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	149.855	$ 149.855
346	904405	MACROPROLACTINA	135.915	$ 135.915
347	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	80.325	$ 80.325
348	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	148.325	$ 148.325
349	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	148.325	$ 148.325
350	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	117.555	$ 117.555
351	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	117.555	$ 117.555
352	904812	CORTISOL AM	117.555	$ 117.555
353	904813	CORTISOL PM	117.555	$ 117.555
354	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	130.475	$ 130.475
355	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	130.475	$ 130.475
356	904921	TIROXINA LIBRE	130.475	$ 130.475
357	904922	TIROXINA TOTAL	130.475	$ 130.475
358	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	97.240	$ 97.240
359	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	97.240	$ 97.240
360	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	69.955	$ 69.955
361	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	151.300	$ 151.300
362	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	151.300	$ 151.300
363	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	151.300	$ 151.300
364	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.580	$ 114.580
365	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.580	$ 114.580
366	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.160	$ 110.160
367	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.160	$ 110.160
368	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	176.120	$ 176.120
369	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	359.125	$ 359.125
370	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	201.450	$ 201.450
371	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	157.760	$ 157.760
372	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	157.760	$ 157.760
373	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	279.820	$ 279.820
374	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	66.980	$ 66.980

375	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	179.095	$ 179.095
376	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.095	$ 179.095
377	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	210.800	$ 210.800
378	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	256.955	$ 256.955
379	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	256.955	$ 256.955
380	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.780	$ 90.780
381	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.780	$ 90.780
382	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	201.450	$ 201.450
383	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	105.145	$ 105.145
384	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	169.150	$ 169.150
385	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	169.150	$ 169.150
386	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	169.150	$ 169.150
387	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	169.150	$ 169.150
388	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	27.285	$ 27.285
389	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	83.810	$ 83.810
390	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.820	$ 24.820
391	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	26.265	$ 26.265
392	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	18.360	$ 18.360
393	907002	COPROLÓGICO	16.405	$ 16.405
394	907004	COPROSCÓPICO	64.515	$ 64.515
395	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	12.410	$ 12.410
396	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	12.410	$ 12.410
397	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	16.405	$ 16.405
398	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	18.360	$ 18.360
399	907106	UROANÁLISIS	26.265	$ 26.265
400	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	26.265	$ 26.265
401	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	18.360	$ 18.360
402	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	30.770	$ 30.770
403	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	30.770	$ 30.770
404	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	70.465	$ 70.465
405	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	107.610	$ 107.610
406	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	107.610	$ 107.610
407	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	107.610	$ 107.610

408	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	496.570	$ 496.570
409	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	642.940	$ 642.940
410	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	732.700	$ 732.700
411	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	107.610	$ 107.610
412	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	642.940	$ 642.940
413	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	107.610	$ 107.610
414	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	496.570	$ 496.570
415	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	132.940	$ 132.940
416	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	75.395	$ 75.395
417	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	132.940	$ 132.940
418	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	75.395	$ 75.395
419	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	38.165	$ 38.165
420	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	174.590	$ 174.590
421	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	93.245	$ 93.245
422	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	174.590	$ 174.590
423	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	238.085	$ 238.085
424	939402	NEBULIZACIÓN	24.820	$ 24.820
425	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	38.165	$ 38.165
426	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	208.335	$ 208.335
427	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	44.852	$ 44.852
428	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	12.651	$ 12.651
429	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	32.201	$ 32.201
430	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	44.852	$ 44.852
431	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	100.725	$ 100.725
432	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	457.895	$ 457.895
433	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	416.670	$ 416.670
434	130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	457.895	$ 457.895
435	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	416.670	$ 416.670
436	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	35.190	$ 35.190
437	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	81.345	$ 81.345
438	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	115.090	$ 115.090

439	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	140.420	$ 140.420
440	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	1.230.312	$ 1.230.312
441	90DS03	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD MEDIANA	840.905	$ 840.905
442		OXIGENO MEDICINAL ESTACIONARIO X LITROS	28	$ 28

NOTA: Para establecer el valor del mercado del presente proceso de contratación se toma como referencia los precios de la cotización allegada por la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISOBAL DE CIENAGA.**

Es de anotar que se le realizó solicitud de cotización mediante correo electrónico, así:


Información general | Configuración | Cuestionario | Documentos del Pr

Información general

PN RASESE SIP 280 - 2025

SERVICIOS HOSPITALARIOS Y URGENCIA CIENEGA SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SAL

SI - No

CO1.BDOS.9307127

Clasificación del bien o servicio

85121700 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de

Plan anual de adquisiciones


Teniente JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena Tipo 8 (E)

INFORMACIÓN PÚBLICA

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS MEDICOS CIENAGA- MAGDALENA

Resumir


PN RASES SIP 280 - 2025

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

CLINICA GENERAL DE CIENAGA S.A.S.
05 ENE 2026
RECIBIDO PARA ESTUDIO Y RADICACION

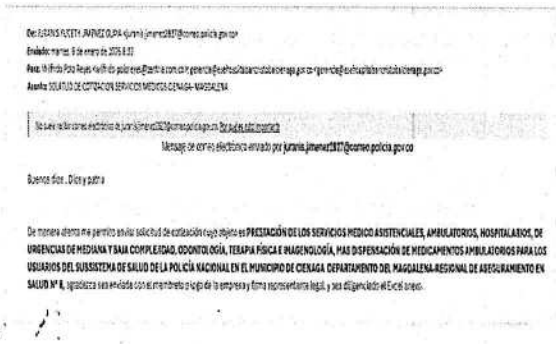
GS- 2026- 0090 77 -DEMAG

Santa Marta, D. T. C. H, 23 diciembre de 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado Servicios municipio de Cienaga UPRES DEMAG

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,- PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA."


De: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA <juranis.jimenez2837@correo.policia.gov.co>
Enviado: martes, 6 de enero de 2026 8:33
Para: Wilfrido Polo Reyes <wilfrido.polo.reyes@hospitalsancristobaldecienaga.gov.co>; gerencia@hospitalsancristobaldecienaga.gov.co <gerencia@hospitalsancristobaldecienaga.gov.co>
Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS MEDICOS CIENAGA- MAGDALENA

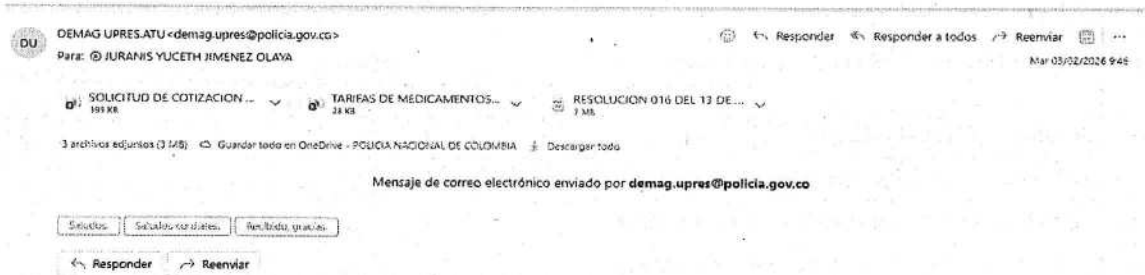
Mensaje de correo electrónico enviado por juranis.jimenez2837@correo.policia.gov.co

Buenos días , Dios y patria

De manera atenta me permito enviar solicitud de cotización cuyo objeto es PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, DE URGENCIAS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD, ODONTOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA E IMAGENOLOGÍA, MAS DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIENAGA DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8, agradezco sea enviada con el membrete o sello de la empresa y firma representante legal, y sea diligenciado el Excel anexo.

PROPUESTA -ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA 2026

Resumir


DU

DEMAG UPRES.ATU <demag.upres@policia.gov.co>

Para: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Mar 03/02/2026 9:46

SOLICITUD DE COTIZACION ... 199 KB | TARIFAS DE MEDICAMENTOS... 38 KB | RESOLUCION 016 DEL 13 DE... 7 MB

3 archivos adjuntos (3 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Mensaje de correo electrónico enviado por **demag.upres@policia.gov.co**

Saludos | Solicitud cotización | Recibido, gracias

Responder | Reenviar

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CÓDIGO		DESCRIPCIÓN	HISTORICO	PRECIO SECOP	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	060902		EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 3.670.810	$ 3.670.810
2	210101		CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 134.470	$ 134.470
3	210201		CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 243.354	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 252.025	$ 252.025
4	461301		COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.751.195	$ 2.751.195
5	468011		REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.408.900	$ 2.408.900
6	471102		APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 3.400.250	$ 2.191.640	$ 2.191.640
7	483801		EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 723.435	$ 723.435
8	487602		CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$ 4.073.443	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 3.131.570	$ 3.131.570
9	489001		PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MÚSCULO) VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.261.340	$ 2.261.340
10	490201		DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 880.431	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.227.570	$ 1.227.570
11	512101		COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.323.148	$ 3.989.459	$ 3.670.810	$ 3.670.810
12	530001		HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 3.110.940	$ 2.191.640	$ 2.191.640
13	530301		HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 1.243.247	$ 2.191.640	$ 2.191.640
14	530401		HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	$ 1.151.160	$ 2.408.900	$ 2.408.900
15	530601		HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 1.243.247	$ 2.191.640	$ 2.191.640
16	531001		HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 1.047.316	$ 2.191.640	$ 2.191.640
17	531501		HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	$ 1.263.925	$ 2.408.900	$ 2.408.900
18	531701		HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	NO REGISTR	$ 2.191.640	$ 2.191.640

				A PRECIO SECOP		
19	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.696.515	$ 1.696.515
20	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.536.193	$ 810.720	$ 1.696.515	$ 1.696.515
21	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.536.193	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.696.515	$ 1.696.515
22	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 4.129.130	$ 4.129.130
23	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 1.114.608	$ 811.407	$ 1.230.715	$ 1.230.715
24	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.536.193	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.230.715	$ 1.230.715
25	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.011.525	$ 2.011.525
26	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.751.195	$ 2.751.195
27	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 655.099	$ 386.768	$ 723.435	$ 723.435
28	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.408.900	$ 2.408.900
29	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.408.900	$ 2.408.900
30	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 2.180.899	$ 1.151.160	$ 2.210.765	$ 2.210.765
31	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 1.984.203	$ 1.047.316	$ 2.191.640	$ 2.191.640
32	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 105.590	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 422.025	$ 422.025
33	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 105.590	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 664.020	$ 664.020
34	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.751.195	$ 2.751.195
35	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA	$ 2.751.195	$ 2.751.195

				PRECIO SECOP		
36	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.751.195	$ 2.751.195
37	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 47.432	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 51.595	$ 51.595
38	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 49.865	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 51.595	$ 51.595
39	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.011.525	$ 2.011.525
40	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.180.899	$ 1.151.160	$ 2.408.900	$ 2.408.900
41	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.536.193	$ 1.085.642	$ 1.696.515	$ 1.696.515
42	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.140.397	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.696.515	$ 1.696.515
43	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.984.203	$ 1.094.079	$ 2.191.640	$ 2.191.640
44	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.984.203	$ 1.159.895	$ 2.191.640	$ 2.191.640
45	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.984.203	$ 1.034.048	$ 2.191.640	$ 2.191.640
46	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.984.203	$ 1.047.316	$ 2.191.640	$ 2.191.640
47	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.117.265	$ 2.117.265
48	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 723.435	$ 723.435
49	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1.114.608	$ 798.829	$ 1.230.715	$ 1.230.715
50	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$ 655.099	$ 368.751	$ 1.230.715	$ 1.230.715
51	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 655.099	$ 345.723	$ 556.920	$ 556.920
52	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 80.160	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.230.715	$ 1.230.715
53	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.569.376	$ 2.597.413	$ 3.942.555	$ 3.942.555
54	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 723.435	$ 723.435
55	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 87.457	NO REGISTRA	$ 95.285	$ 95.285

				PRECIO SECOP		
56	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 95.285	$ 95.285
57	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	$ 3.569.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.744.055	$ 2.744.055
58	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.984.203	$ 1.128.030	$ 2.191.640	$ 2.191.640
59	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$ 3.569.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 3.244.705	$ 3.244.705
60	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 3.569.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 3.942.555	$ 3.942.555
61	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$ 3.401.570	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 3.942.555	$ 3.942.555
62	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 723.435	$ 723.435
63	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 723.435	$ 723.435
64	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$ 655.099	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 748.680	$ 748.680
65	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 554.153	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 612.085	$ 612.085
66	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 1.536.193	$ 740.548	$ 1.696.515	$ 1.696.515
67	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 2.181.008	$ 1.587.013	$ 2.408.900	$ 2.408.900
68	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 2.630.346	$ 537.758	$ 2.022.150	$ 2.022.150
69	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 2.060.128	$ 1.042.457	$ 1.583.780	$ 1.583.780
70	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.854.190	$ 1.854.190
71	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 2.180.899	$ 597.269	$ 2.408.900	$ 2.408.900
72	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 1.536.193	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.305.940	$ 1.305.940
73	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.323.148	$ 1.727.770	$ 3.670.810	$ 3.670.810

74	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 3.816.490	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 4.215.745	$ 4.215.745
75	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 3.569.376	$ 1.731.973	$ 3.670.810	$ 3.670.810
76	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 3.816.490	$ 1.913.214	$ 4.215.745	$ 4.215.745
77	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 1.438.576	$ 805.492	$ 1.696.515	$ 1.696.515
78	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 1.536.193	$ 805.492	$ 1.696.515	$ 1.696.515
79	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.569.376	$ 1.821.956	$ 3.670.810	$ 3.670.810
80	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 3.569.376	$ 1.750.710	$ 3.670.810	$ 3.670.810
81	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 2.180.899	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.408.900	$ 2.408.900
82	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.569.376	$ 1.952.289	$ 3.368.805	$ 3.368.805
83	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO) "	$ 2.180.899	$ 1.316.287	$ 1.686.910	$ 1.686.910
84	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 1.984.203	$ 1.244.709	$ 1.686.910	$ 1.686.910
85	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 1.114.608	$ 689.735	$ 1.129.990	$ 1.129.990
86	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 1.114.608	$ 692.510	$ 1.129.990	$ 1.129.990
87	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	$ 615.292	$ 1.914.710	$ 1.914.710
88	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 2.490.592	$ 1.222.503	$ 1.914.710	$ 1.914.710
89	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.114.608	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.686.910	$ 1.686.910
90	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 1.114.608	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.686.910	$ 1.686.910
91	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 880.431	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 947.665	$ 947.665
92	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 84.361	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 87.295	$ 87.295
93	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 108.120	$ 108.120
94	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 892.670	$ 892.670

95	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 108.120	$ 108.120
96	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 892.670	$ 892.670
97	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 664.020	$ 664.020
98	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 664.020	$ 664.020
99	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 231.370	$ 231.370
100	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 95.285	$ 95.285
101	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.210.765	$ 2.210.765
102	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.191.640	$ 2.191.640
103	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.191.640	$ 2.191.640
104	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.210.765	$ 2.210.765
105	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.191.640	$ 2.191.640
106	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.129.990	$ 1.129.990
107	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.191.640	$ 2.191.640
108	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.191.640	$ 2.191.640
109	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTR	$ 2.191.640	$ 2.191.640

				A PRECIO SECOP		
110	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 108.120	$ 108.120
111	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 353.515	$ 353.515
112	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 536.350	$ 536.350
113	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 353.515	$ 353.515
114	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.210.765	$ 2.210.765
115	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 2.210.765	$ 2.210.765
116	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 353.515	$ 353.515
117	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 536.350	$ 536.350
118	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 118.305	$ 107.700	$ 122.570	$ 122.570
119	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 104.926	$ 150.400	$ 108.630	$ 108.630
120	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
121	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 135.553	$ 123.100	$ 140.420	$ 140.420
122	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 135.553	$ 123.100	$ 140.420	$ 140.420
123	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
124	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
125	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
126	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
127	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
128	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 143.292	$ 130.100	$ 148.325	$ 148.325
129	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 121.179	$ 110.200	$ 125.545	$ 125.545
130	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 121.179	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 125.545	$ 125.545

131	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 132.678	$ 120.700	$ 137.445	$ 137.445
132	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 132.678	$ 120.700	$ 137.445	$ 137.445
133	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 129.804	$ 118.100	$ 134.470	$ 134.470
134	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 129.804	$ 118.100	$ 134.470	$ 134.470
135	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 161.978	$ 146.900	$ 167.705	$ 167.705
136	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 126.044	$ 114.700	$ 130.475	$ 130.475
137	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 114.988	$ 104.700	$ 119.085	$ 119.085
138	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 103.931	$ 94.300	$ 107.610	$ 107.610
139	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 114.988	$ 104.700	$ 119.085	$ 119.085
140	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 103.931	$ 94.300	$ 107.610	$ 107.610
141	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 134.116	$ 122.200	$ 138.890	$ 138.890
142	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 178.231	$ 161.800	$ 184.535	$ 184.535
143	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 80.934	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 83.810	$ 83.810
144	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
145	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
146	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
147	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
148	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
149	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
150	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
151	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
152	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
153	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
154	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 80.934	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 83.810	$ 83.810
155	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 89.116	$ 80.900	$ 92.310	$ 92.310
156	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 104.926	$ 95.400	$ 108.630	$ 108.630
157	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 121.179	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 125.545	$ 125.545
158	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
159	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 830.450	$ 830.450
160	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO APLICA	NO REGISTR	$ 911.285	$ 911.285

				A PRECIO SECOP		
161	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.043.290	$ 1.043.290
162	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
163	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 708.390	$ 708.390
164	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
165	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
166	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
167	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
168	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
169	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 772.905	$ 772.905
170	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
171	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 772.905	$ 772.905
172	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO; LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 454.920	$ 454.920
173	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 911.285	$ 911.285
174	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	NO APLICA	NO REGISTRA	$ 1.043.290	$ 1.043.290

				PRECIO SECOP		
175	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 864.195	$ 864.195
176	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 182.654	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 155.295	$ 155.295
177	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 191.609	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 198.475	$ 198.475
178	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 182.654	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 155.295	$ 155.295
179	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 191.609	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 198.475	$ 198.475
180	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 202.224	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 209.355	$ 209.355
181	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 191.609	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 198.475	$ 198.475
182	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 372.273	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 385.475	$ 385.475
183	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 295.651	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 306.085	$ 306.085
184	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 186.413	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 192.950	$ 192.950
185	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 225.664	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 233.665	$ 233.665
186	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 196.917	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 203.915	$ 203.915
187	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 65.123	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 67.490	$ 67.490
188	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 126.044	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 130.475	$ 130.475

189	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 196.917	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 203.915	$ 203.915
190	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 193.047	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 199.920	$ 199.920
191	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 225.664	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 233.665	$ 233.665
192	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 162.420	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 168.215	$ 168.215
193	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 191.609	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 198.475	$ 198.475
194	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.229	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 208.335	$ 208.335
195	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.229	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 208.335	$ 208.335
196	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 82.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 85.850	$ 85.850
197	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 82.924	$ 51.386	$ 85.850	$ 85.850
198	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 82.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 85.850	$ 85.850
199	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 82.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 85.850	$ 85.850
200	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 82.924	$ 49.272	$ 85.850	$ 85.850
201	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 82.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 85.850	$ 85.850
202	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 82.924	$ 50.941	$ 85.850	$ 85.850
203	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 82.924	$ 51.300	$ 85.850	$ 85.850
204	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 82.924	$ 50.941	$ 85.850	$ 85.850
205	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 82.924	$ 60.925	$ 85.850	$ 85.850
206	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 82.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 85.850	$ 85.850

207	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 45.720	$ 45.720
208	890201	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 63.000	$ 63.000
209	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 47.900	$ 47.900
210	890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 63.000	$ 63.000
211	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 40.246	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 41.650	$ 41.650
212	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 39.251	$ 49.066	$ 40.715	$ 40.715
213	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 91.548	$ 55.536	$ 94.775	$ 94.775
214	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 91.548	$ 58.943	$ 94.775	$ 94.775
215	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 91.548	$ 56.625	$ 94.775	$ 94.775
216	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 91.548	$ 54.493	$ 94.775	$ 94.775
217	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 91.548	$ 54.359	$ 94.775	$ 94.775
218	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 91.548	$ 62.146	$ 94.775	$ 94.775
219	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 35.319	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 43.180	$ 43.180
220	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$ 39.251	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 40.715	$ 40.715
221	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$ 32.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
222	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 32.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
223	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 32.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
224	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 94.423	$ 48.396	$ 97.750	$ 97.750
225	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 94.423	$ 46.057	$ 97.750	$ 97.750
226	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 42.678	$ 38.800	$ 44.115	$ 44.115
227	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 94.423	NO REGISTRA	$ 97.750	$ 97.750

				PRECIO SECOP		
228	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 94.423	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 97.750	$ 97.750
229	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 94.423	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 97.750	$ 97.750
230	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 94.423	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 97.750	$ 97.750
231	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 94.423	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 97.750	$ 97.750
232	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 37.841	$ 39.100	$ 44.625	$ 44.625
233	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 185.860	$ 168.800	$ 192.440	$ 192.440
234	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 49.865	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 51.595	$ 51.595
235	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$ 25.430	$ 15.203	$ 26.265	$ 26.265
236	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 25.430	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 26.265	$ 26.265
237	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 56.499	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 58.565	$ 58.565
238	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 20.565	$ 14.004	$ 21.335	$ 21.335
239	901206	COPROCULTIVO	$ 126.929	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 131.495	$ 131.495
240	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTES A ORINA)	$ 93.870	$ 52.950	$ 97.240	$ 97.240
241	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 64.681	$ 44.870	$ 66.980	$ 66.980
242	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 93.870	$ 56.186	$ 97.240	$ 97.240
243	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 113.550	$ 64.878	$ 117.555	$ 117.555
244	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 44.116	$ 95.400	$ 51.595	$ 51.595
245	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 104.926	$ 47.491	$ 51.595	$ 51.595
246	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 40.246	$ 36.630	$ 41.650	$ 41.650
247	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 22.998	$ 18.108	$ 23.800	$ 23.800
248	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 57.936	$ 52.600	$ 60.010	$ 60.010

249	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 17.690	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 18.360	$ 18.360
250	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 48.870	$ 51.200	$ 50.575	$ 50.575
251	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 83.808	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 79.220	$ 79.220
252	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 86.683	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 89.760	$ 89.760
253	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 17.690	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 18.360	$ 18.360
254	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 9.066	$ 8.300	$ 9.435	$ 9.435
255	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 9.066	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 9.435	$ 9.435
256	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 14.373	$ 13.100	$ 14.875	$ 14.875
257	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 39.803	$ 36.200	$ 41.140	$ 41.140
258	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.803	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 41.140	$ 41.140
259	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$ 39.803	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 41.140	$ 41.140
260	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 39.803	$ 36.200	$ 41.140	$ 41.140
261	902211	HEMATOCRITO	$ 7.187	$ 6.500	$ 7.480	$ 7.480
262	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.816	$ 13.500	$ 15.385	$ 15.385
263	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 20.565	$ 12.153	$ 21.335	$ 21.335
264	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 20.565	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 21.335	$ 21.335
265	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 11.499	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 11.900	$ 11.900
266	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 25.430	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 26.265	$ 26.265
267	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 25.430	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 26.265	$ 26.265

268	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.830	$ 16.830
269	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 16.253	$ 14.800	$ 16.830	$ 16.830
270	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 25.430	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 26.265	$ 26.265
271	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 25.430	$ 23.100	$ 26.265	$ 26.265
272	903016	FERRITINA	$ 91.548	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 94.775	$ 94.775
273	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 44.116	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 45.645	$ 45.645
274	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 72.862	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 75.395	$ 75.395
275	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 72.862	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 75.395	$ 75.395
276	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 28.305	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 75.395	$ 75.395
277	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 87.678	$ 80.000	$ 90.780	$ 90.780
278	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 87.678	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 90.780	$ 90.780
279	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 117.089	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 126.990	$ 126.990
280	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 122.617	$ 111.700	$ 126.990	$ 126.990
281	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 122.617	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 126.990	$ 126.990
282	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 57.052	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 35.190	$ 35.190
283	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 210.848	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 218.280	$ 218.280
284	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 210.848	NO REGISTRA	$ 218.280	$ 218.280

				PRECIO SECOP		
285	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.867	$ 24.400	$ 27.795	$ 27.795
286	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.867	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 27.795	$ 27.795
287	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.253	$ 14.800	$ 16.830	$ 16.830
288	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.830	$ 16.830
289	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 31.179	$ 28.300	$ 32.215	$ 32.215
290	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 31.179	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 32.215	$ 32.215
291	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 16.806	$ 19.600	$ 17.340	$ 17.340
292	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.052	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 35.190	$ 35.190
293	903813	CLORO	$ 18.243	$ 16.600	$ 18.870	$ 18.870
294	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 40.246	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 41.650	$ 41.650
295	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.432	$ 36.600	$ 49.130	$ 49.130
296	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 47.432	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 49.130	$ 49.130
297	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 48.870	$ 44.400	$ 50.575	$ 50.575
298	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 89.116	$ 47.000	$ 92.310	$ 92.310
299	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 89.116	$ 80.900	$ 92.310	$ 92.310
300	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 36.929	$ 33.500	$ 38.165	$ 38.165
301	903822	CREATINA	$ 26.867	$ 24.400	$ 27.795	$ 27.795
302	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 36.929	$ 33.500	$ 38.165	$ 38.165
303	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.998	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 23.800	$ 23.800
304	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 209.355	$ 209.355
305	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 28.305	$ 25.600	$ 29.240	$ 29.240
306	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 87.678	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 90.780	$ 90.780

307	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 29.189	$ 26.600	$ 30.260	$ 30.260
308	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 89.116	$ 80.900	$ 92.310	$ 92.310
309	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.830	$ 16.830
310	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 23.993	$ 21.800	$ 24.820	$ 24.820
311	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 60.811	$ 55.100	$ 62.985	$ 62.985
312	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 60.811	$ 55.100	$ 62.985	$ 62.985
313	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 110.234	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 114.070	$ 114.070
314	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 60.811	$ 55.100	$ 62.985	$ 62.985
315	903847	LIPASA	$ 61.364	$ 55.600	$ 63.495	$ 63.495
316	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 104.926	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 108.630	$ 108.630
317	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 36.929	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
318	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 19.128	$ 17.400	$ 19.805	$ 19.805
319	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.128	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 19.805	$ 19.805
320	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 57.052	$ 51.600	$ 59.075	$ 59.075
321	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 101.609	$ 92.300	$ 105.145	$ 105.145
322	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.243	$ 16.600	$ 18.870	$ 18.870
323	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.830	$ 16.830
324	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 46.990	$ 42.700	$ 48.620	$ 48.620
325	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINOTRANSFERASA]	$ 41.683	$ 37.900	$ 279.820	$ 279.820
326	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTRANSFERASA]	$ 41.683	$ 37.900	$ 279.820	$ 279.820
327	903868	TRIGLICERIDOS	$ 26.867	$ 24.400	$ 27.795	$ 27.795
328	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 21.118	$ 19.200	$ 21.845	$ 21.845
329	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.118	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 21.845	$ 21.845
330	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 31.179	NO REGISTRA	$ 32.215	$ 32.215

				PRECIO SECOP		
331	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 16.253	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.830	$ 16.830
332	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 22.998	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 23.800	$ 23.800
333	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 26.867	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 27.795	$ 27.795
334	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 36.929	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
335	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.867	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 27.795	$ 27.795
336	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 23.993	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 24.820	$ 24.820
337	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 110.234	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 114.070	$ 114.070
338	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 110.234	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 114.070	$ 114.070
339	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.998	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 23.800	$ 23.800
340	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 146.167	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 151.300	$ 151.300
341	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 167.175	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 173.145	$ 173.145
342	904108	PROLACTINA	$ 129.804	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 134.470	$ 134.470
343	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	$ 144.730	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 149.855	$ 149.855
344	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$ 144.730	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 149.855	$ 149.855

345	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 144.730	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 149.855	$ 149.855
346	904405	MACROPROLACTINA	$ 131.241	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 135.915	$ 135.915
347	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 77.617	$ 70.500	$ 80.325	$ 80.325
348	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 143.292	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 148.325	$ 148.325
349	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 143.292	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 148.325	$ 148.325
350	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 113.550	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 117.555	$ 117.555
351	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 113.550	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 117.555	$ 117.555
352	904812	CORTISOL AM	$ 113.550	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 117.555	$ 117.555
353	904813	CORTISOL PM	$ 113.550	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 117.555	$ 117.555
354	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 126.044	$ 114.700	$ 130.475	$ 130.475
355	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 126.044	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 130.475	$ 130.475
356	904921	TIROXINA LIBRE	$ 126.044	$ 114.700	$ 130.475	$ 130.475
357	904922	TIROXINA TOTAL	$ 126.044	$ 85.900	$ 130.475	$ 130.475
358	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 93.870	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 97.240	$ 97.240
359	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 93.870	$ 85.400	$ 97.240	$ 97.240
360	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 67.555	$ 61.600	$ 69.955	$ 69.955
361	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 146.167	$ 133.000	$ 151.300	$ 151.300
362	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 146.167	$ 133.000	$ 151.300	$ 151.300
363	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 146.167	$ 133.000	$ 151.300	$ 151.300
364	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.676	NO REGISTRA	$ 114.580	$ 114.580

				PRECIO SECOP		
365	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.676	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 114.580	$ 114.580
366	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.364	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 110.160	$ 110.160
367	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.364	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 110.160	$ 110.160
368	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 161.867	$ 154.400	$ 176.120	$ 176.120
369	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 161.867	$ 315.300	$ 359.125	$ 359.125
370	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.484	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 201.450	$ 201.450
371	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.359	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 157.760	$ 157.760
372	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.359	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 157.760	$ 157.760
373	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 270.221	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 279.820	$ 279.820
374	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.681	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 66.980	$ 66.980
375	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 172.924	$ 157.400	$ 179.095	$ 179.095
376	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.924	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 179.095	$ 179.095
377	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 227.101	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 210.800	$ 210.800
378	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 248.219	$ 225.400	$ 256.955	$ 256.955
379	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 227.101	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 256.955	$ 256.955
380	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 227.101	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 90.780	$ 90.780

381	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.678	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 90.780	$ 90.780
382	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.484	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 201.450	$ 201.450
383	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 101.609	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 105.145	$ 105.145
384	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 163.415	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 169.150	$ 169.150
385	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 163.415	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 169.150	$ 169.150
386	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 163.415	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 169.150	$ 169.150
387	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 163.415	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 169.150	$ 169.150
388	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 26.315	$ 23.900	$ 27.285	$ 27.285
389	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 80.934	$ 73.500	$ 83.810	$ 83.810
390	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.993	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 24.820	$ 24.820
391	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 25.430	$ 23.100	$ 26.265	$ 26.265
392	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 17.690	$ 49.700	$ 18.360	$ 18.360
393	907002	COPROLÓGICO	$ 15.811	$ 8.513	$ 16.405	$ 16.405
394	907004	COPROSCÓPICO	$ 62.248	$ 32.002	$ 64.515	$ 64.515
395	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.941	$ 10.900	$ 12.410	$ 12.410
396	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 11.941	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 12.410	$ 12.410
397	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 15.811	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 16.405	$ 16.405
398	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 17.690	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 18.360	$ 18.360
399	907106	UROANÁLISIS	$ 25.430	NO REGISTRA	$ 26.265	$ 26.265

				PRECIO SECOP		
400	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 25.430	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 26.265	$ 26.265
401	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 17.690	$ 16.100	$ 18.360	$ 18.360
402	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 29.742	$ 27.000	$ 30.770	$ 30.770
403	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 29.742	$ 27.000	$ 30.770	$ 30.770
404	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 67.998	$ 12.200	$ 70.465	$ 70.465
405	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$ 103.931	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 107.610	$ 107.610
406	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 103.931	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 107.610	$ 107.610
407	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 103.931	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 107.610	$ 107.610
408	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$ 479.632	$ 332.500	$ 496.570	$ 496.570
409	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 620.934	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 642.940	$ 642.940
410	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$ 707.617	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 732.700	$ 732.700
411	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 103.931	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 107.610	$ 107.610
412	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 620.934	$ 460.695	$ 642.940	$ 642.940
413	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 103.931	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 107.610	$ 107.610
414	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 479.632	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 496.570	$ 496.570
415	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 128.366	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 132.940	$ 132.940
416	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 72.862	NO REGISTRA	$ 75.395	$ 75.395

				PRECIO SECOP		
417	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 128.366	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 132.940	$ 132.940
418	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 72.862	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 75.395	$ 75.395
419	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 32.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
420	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 79.048	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 174.590	$ 174.590
421	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 79.048	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 93.245	$ 93.245
422	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 82.988	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 174.590	$ 174.590
423	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 82.988	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 238.085	$ 238.085
424	939402	NEBULIZACIÓN	$ 23.993	$ 12.849	$ 24.820	$ 24.820
425	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 32.376	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 38.165	$ 38.165
426	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$ 176.595	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 208.335	$ 208.335
427	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 35.319	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 44.852	$ 44.852
428	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 40.246	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 12.651	$ 12.651
429	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 84.361	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 32.201	$ 32.201
430	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 47.432	NO REGISTRA	$ 44.852	$ 44.852

				PRECIO SECOP		
431	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 97.297	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 100.725	$ 100.725
432	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 388.090	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 457.895	$ 457.895
433	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$ 246.813	$ 279.020	$ 416.670	$ 416.670
434	130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 402.457	$ 306.600	$ 457.895	$ 457.895
435	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$ 246.813	$ 279.020	$ 416.670	$ 416.670
436	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 29.854	$ 30.900	$ 35.190	$ 35.190
437	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 68.956	$ 71.500	$ 81.345	$ 81.345
438	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 111.118	$ 77.070	$ 115.090	$ 115.090
439	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 118.992	$ 85.515	$ 140.420	$ 140.420
440	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 1.230.312	$ 1.230.312
441	90DS03	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 812.101	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 840.905	$ 840.905
442		OXIGENO MEDICINAL ESTACIONARIO X LITROS	NO APLICA	NO REGISTRA PRECIO SECOP	$ 28	$ 28

MEDICAMENTOS REGULADOS	**PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN**
MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a $1.150.000, el oferente puede	**(7%)**

MEDICAMENTOS REGULADOS	**PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN**
MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a $1.150.000, el oferente puede ofertar el siguiente porcentaje de intermediación para los medicamentos.	**(3.5%)**

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN
El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los medicamentos no regulados, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. para verificación de los precios ofertados en el Excel de medicamentos no regulados; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos medicamentos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	(10%)

INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN
El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los insumos médicos quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de insumos médicos quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos insumos médicos quirúrgicos, que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	**(10%)**

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS	PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN
El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor	**10%**

Aquellos materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	

Nota: Se realizó la verificación de los precios históricos, precios de referencia SECOP II y precios de mercado cotizados por la ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, una vez analizado estos tres valores se procede a establecer como precio estimado la cotización allegada por la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA,** teniendo en cuenta que el presente proceso se adelanta mediante contratación directa derivado de la declaratoria de desierto del proceso previo, lo cual habilita a la entidad para contratar de manera inmediata con el fin de evitar interrupciones en la prestación del servicio, la entidad acepta la oferta presentada a tarifas SOAT vigente menos el 10% considerando que: representa una disminución efectiva frente al tarifario pleno, se encuentra dentro de los rangos observados en el mercado para negociación de servicios de salud y permite garantizar la sostenibilidad del contrato bajo condiciones de eficiencia; la entidad garantiza la adecuada prestación de los servicios, cuenta con la capacidad operativa sin afectar la calidad y la oportunidad.

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	UPRES DEMAG	SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	16	-	$200.000.000,00 VIGENCIA 2025	$200.000.00000 VIGENCIA 2025
						VALOR TOTAL	$200.000.000,00

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Subintendente **JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA**
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Contratación directa cuyo objeto es **SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Anexos

☐ Certificación de la necesidad
☐ Especificaciones técnicas mínimas
☐ Obligaciones de la policía nacional Y contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐ Carta de presentación de la propuesta
☐ oferta económica
☐ precio techo
☐ formato de recurso humano
☐ certificación de capacidad administrativa y operacional
☐ compromiso del sistema de gestión ambiental
☐ certificado origen lícitos de recursos
☐ formato de visita técnica

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultada la necesidad de realizar la **"SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,** teniendo en cuenta que no contamos con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con un tercero, teniendo en cuenta que en la actualidad contamos con una población de 13.761.

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

NOTA INFORMATIVA:
EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

ITEMS	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
1	**HABILITACIÓN**: El oferente anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: 129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA 203 -CIRUGÍA GENERAL 204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA 207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA 301 -ANESTESIA 304 -CIRUGÍA GENERAL 312 -ENFERMERÍA 320 -GINECOBSTETRICIA 328 -MEDICINA GENERAL 329 -MEDICINA INTERNA 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA 342 -PEDIATRÍA 344 -PSICOLOGÍA 420 -VACUNACIÓN 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO 728 -TERAPIA OCUPACIONAL 729 -TERAPIA RESPIRATORIA 739 -FISIOTERAPIA 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE 744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES 745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES 746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL 1101-ATENCIÓN DEL PARTO 1102-URGENCIAS 1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO		

	Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas. Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.		
2	El oferente deberá garantizar el cumplimiento de los "CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" establecidos en el instructivo 002 DISAN PLANE de enero 3 de 2024. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).		
3	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.		
4	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Magdalena, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Magdalena y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.		

5	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
6	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
7	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20).		
8	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación. - una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. Nota: en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
9	Reportar al área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 1446 de 2006 "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.		
10	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**		

	El oferente **deberá acreditar la experiencia** a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
11	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD", el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.		
12	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
13	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del MINISTERIO DE SALUD, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
14	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE**		

<table>
<tr><td></td><td>El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el Decreto N° 1575 2007 y la Resolución 2115 de 2007.

ANEXAR CERTIFICACIÓN firmada por el representante legal de su cumplimiento.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15</td><td>El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA.

Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así:

- RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través Inscripción en el RETHUS

<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>BACTERIOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>QUIMICO FARMACEUTA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TERAPEUTA RESPIRATORIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPEUTA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>RADIOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TECNOLOGO EN RADIOLOGIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ANESTESIÓLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>CIRUJANO GENERAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ENFERMERO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>GINECOBSTETRA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICO INTERNISTA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>NUTRICIONISTA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ORTOPEDISTA Y/O TRAUMATOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PEDIATRA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PSICOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>GINECOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICO GENERAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ODONTOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>AUXILIAR DE LABORATORIO O AUXILIAR DE ENFERMERIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FONOAUDIOLOGO</td><td>1</td></tr>
</table>
Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:

• El Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional.
• El personal debe estar registrado en el RETHUS.

Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:

• Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.

NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional.

NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>El oferente garantizará la adopción y cumplimiento de los protocolos de INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA,</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	PROTOCOLO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA, y demás normas y protocolos de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud en Colombia.		
17	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimien01tos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.		
18	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
19	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.		
20	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente **CERTIFICARÁ por escrito**; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo.		

	El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
21	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEMAG, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.		
22	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS: El** oferente se compromete a cumplir con el programa de *gestión de residuos hospitalarios* regulados mediante la presente normatividad: El oferente no debe encontrase reportado en el registro único de infractores ambientales ruia www.anla.gov.co. y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos.		
23	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta diligenciado el formulario de compromiso SGSST firmado por el representante legal de la empresa, anexo al presente estudio previo.		
24	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El contratista certifico**: Que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, 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. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma 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		
25	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El contratista certifico que 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.		
26	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en		

	el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*".		
27	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, programación de procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato		
28	La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **certificar** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo:		
29	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ Documentos: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito.		

	➢ Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.		
30	**MEDICAMENTOS NO REGULADOS** El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los medicamentos no regulados, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. para verificación de los precios ofertados en el Excel de medicamentos no regulados; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos medicamentos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.		
31	**INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS** El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los insumos médicos quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de insumos médicos quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos insumos médicos quirúrgicos, que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.		
32	**MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS.** El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.		

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Subintendente **JURANIS JIMENEZ OLAYA**
Estructurador de estudios previos

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4.) 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.
5.) 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6.) 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.
7.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
8.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
9.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
10.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
11.) En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.
12.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
14.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
15.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:
a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden médica en el formato establecido por la Dirección de Sanidad, la autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario de la oficina de Referencia y contrarreferencia competente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, el cual debe ser revisado con el documento de identificación teniendo en cuenta que por lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020, se busca que los usuarios accedan a los servicios de salud en una forma sencilla, pero es de vital importancia este documento sea verificado, para constatar su autenticidad y así evitar suplantaciones; una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes.

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, 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), en caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos debe presentar autorización por parte de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

16.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena ubicada en Santa Marta en la Calle 22 N°1C-74, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

17.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

18.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta

19.) Se requiere que el servicio se preste en el Municipio de Ciénaga, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

20.) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento

21.) EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

22.) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del SECOP II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

24.) MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

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

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

Ciudad, seleccionar la fecha.

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos d
el SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.
Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA RASES NO 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - RASES NO 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente _____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8
Ciudad.

Referencia: **ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO** de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás
7. personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

8. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

9. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

10. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

11. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

12. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

13. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

14. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Emai

Ciudad, Soledad,

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad, Atlántico.

YO, _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, de conformidad con lo establecido en el(la) _____, me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
10. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os): _____ Fax: _____.
17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta este **FORMATO**, el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

N°	DESCRIPCIÓN SERVICIOS	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	**SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO.

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

NOTA 4: El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido; dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

PRECIO TECHO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	060902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	$ 3.670.810
2	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 134.470
3	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 252.025
4	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.751.195
5	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 2.408.900
6	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
7	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	$ 723.435
8	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$ 3.131.570
9	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MÚSCULO) VÍA ABIERTA	$ 2.261.340
10	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 1.227.570
11	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.670.810
12	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
13	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
14	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 2.408.900
15	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
16	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
17	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 2.408.900
18	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
19	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 1.696.515
20	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.696.515
21	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.696.515
22	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 4.129.130
23	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 1.230.715
24	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.230.715
25	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	$ 2.011.525
26	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 2.751.195
27	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 723.435
28	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 2.408.900
29	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 2.408.900
30	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 2.210.765
31	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 2.191.640
32	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 422.025
33	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 664.020
34	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.751.195
35	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.751.195

36	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 2.751.195
37	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 51.595
38	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 51.595
39	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.011.525
40	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.408.900
41	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.696.515
42	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.696.515
43	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.191.640
44	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.191.640
45	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.191.640
46	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.191.640
47	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL	$ 2.117.265
48	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 723.435
49	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1.230.715
50	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$ 1.230.715
51	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 556.920
52	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 1.230.715
53	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.942.555
54	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 723.435
55	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 95.285
56	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$ 95.285
57	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	$ 2.744.055
58	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 2.191.640
59	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$ 3.244.705
60	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 3.942.555
61	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$ 3.942.555
62	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	$ 723.435
63	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	$ 723.435
64	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$ 748.680
65	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 612.085
66	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 1.696.515
67	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 2.408.900
68	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 2.022.150
69	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 1.583.780
70	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$ 1.854.190
71	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 2.408.900
72	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 1.305.940
73	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.670.810
74	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 4.215.745

75	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 3.670.810
76	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 4.215.745
77	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 1.696.515
78	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 1.696.515
79	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.670.810
80	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 3.670.810
81	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 2.408.900
82	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.368.805
83	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$ 1.686.910
84	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 1.686.910
85	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 1.129.990
86	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 1.129.990
87	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.914.710
88	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.914.710
89	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.686.910
90	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 1.686.910
91	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 947.665
92	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 87.295
93	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 108.120
94	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 892.670
95	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 108.120
96	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 892.670
97	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 664.020
98	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 664.020
99	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 231.370
100	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 95.285
101	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 2.210.765
102	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 2.191.640
103	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$ 2.191.640
104	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 2.210.765
105	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 2.191.640

106	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.129.990
107	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 2.191.640
108	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 2.191.640
109	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 2.191.640
110	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 108.120
111	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 353.515
112	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 536.350
113	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 353.515
114	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 2.210.765
115	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 2.210.765
116	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 353.515
117	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 536.350
118	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 122.570
119	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 108.630
120	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 108.630
121	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 140.420
122	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 140.420
123	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 108.630
124	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 108.630
125	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 108.630
126	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 108.630
127	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 108.630
128	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 148.325
129	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 125.545
130	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 125.545
131	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 137.445
132	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 137.445
133	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 134.470
134	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 134.470
135	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 167.705
136	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 130.475
137	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 119.085
138	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 107.610
139	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 119.085
140	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 107.610
141	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 138.890
142	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 184.535

143	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 83.810
144	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 108.630
145	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 83.810
146	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 83.810
147	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 108.630
148	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 83.810
149	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 83.810
150	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 83.810
151	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 108.630
152	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 108.630
153	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 83.810
154	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 83.810
155	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 92.310
156	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 108.630
157	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 125.545
158	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 83.810
159	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 830.450
160	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 911.285
161	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 1.043.290
162	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 911.285
163	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 708.390
164	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 911.285
165	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 911.285
166	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 911.285
167	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	$ 911.285
168	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 911.285
169	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 772.905
170	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 911.285
171	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 772.905
172	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 454.920
173	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 911.285
174	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	$ 1.043.290
175	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 864.195
176	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 155.295
177	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 198.475
178	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 155.295
179	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 198.475

180	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 209.355
181	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 198.475
182	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 385.475
183	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 306.085
184	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 192.950
185	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 233.665
186	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 203.915
187	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 67.490
188	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 130.475
189	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 203.915
190	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 199.920
191	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 233.665
192	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 168.215
193	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 198.475
194	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 208.335
195	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 208.335
196	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 85.850
197	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 85.850
198	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 85.850
199	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 85.850
200	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 85.850
201	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 85.850
202	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 85.850
203	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 85.850
204	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 85.850
205	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 85.850
206	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 85.850
207	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 45.720
208	890201	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	$ 63.000
209	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.900
210	890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	$ 63.000
211	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 41.650
212	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 40.715
213	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 94.775
214	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 94.775
215	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 94.775
216	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 94.775

217	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 94.775
218	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 94.775
219	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 43.180
220	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$ 40.715
221	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$ 38.165
222	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 38.165
223	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 38.165
224	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 97.750
225	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 97.750
226	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 44.115
227	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 97.750
228	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 97.750
229	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 97.750
230	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 97.750
231	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 97.750
232	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 44.625
233	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 192.440
234	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 51.595
235	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$ 26.265
236	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 26.265
237	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 58.565
238	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 21.335
239	901206	COPROCULTIVO	$ 131.495
240	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTES A ORINA)	$ 97.240
241	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 66.980
242	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 97.240
243	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 117.555
244	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 51.595
245	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 51.595
246	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 41.650
247	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 23.800
248	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 60.010
249	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 18.360
250	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 50.575
251	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 79.220
252	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 89.760
253	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 18.360

254	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 9.435
255	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 9.435
256	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 14.875
257	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 41.140
258	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.140
259	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$ 41.140
260	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 41.140
261	902211	HEMATOCRITO	$ 7.480
262	902213	HEMOGLOBINA	$ 15.385
263	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 21.335
264	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 21.335
265	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 11.900
266	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 26.265
267	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 26.265
268	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 16.830
269	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 16.830
270	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 26.265
271	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 26.265
272	903016	FERRITINA	$ 94.775
273	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 45.645
274	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 75.395
275	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 75.395
276	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 75.395
277	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 90.780
278	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 90.780
279	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 126.990
280	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 126.990
281	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 126.990
282	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 35.190
283	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 218.280
284	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 218.280
285	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 27.795

286	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.795
287	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.830
288	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.830
289	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 32.215
290	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.215
291	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 17.340
292	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.190
293	903813	CLORO	$ 18.870
294	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 41.650
295	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.130
296	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 49.130
297	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 50.575
298	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 92.310
299	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 92.310
300	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 38.165
301	903822	CREATINA	$ 27.795
302	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 38.165
303	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.800
304	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 209.355
305	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 29.240
306	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 90.780
307	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 30.260
308	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 92.310
309	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 16.830
310	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 24.820
311	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 62.985
312	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 62.985
313	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 114.070
314	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 62.985
315	903847	LIPASA	$ 63.495
316	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 108.630
317	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 38.165
318	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 19.805
319	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.805
320	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 59.075
321	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 105.145
322	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.870
323	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 16.830

324	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 48.620
325	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINOTRANSFERASA]	$ 279.820
326	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTRANSFERASA]	$ 279.820
327	903868	TRIGLICERIDOS	$ 27.795
328	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 21.845
329	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.845
330	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 32.215
331	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 16.830
332	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 23.800
333	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 27.795
334	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 38.165
335	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.795
336	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 24.820
337	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 114.070
338	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 114.070
339	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 23.800
340	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 151.300
341	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 173.145
342	904108	PROLACTINA	$ 134.470
343	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	$ 149.855
344	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$ 149.855
345	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 149.855
346	904405	MACROPROLACTINA	$ 135.915
347	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 80.325
348	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 148.325
349	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 148.325
350	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 117.555
351	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 117.555
352	904812	CORTISOL AM	$ 117.555
353	904813	CORTISOL PM	$ 117.555
354	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 130.475
355	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 130.475
356	904921	TIROXINA LIBRE	$ 130.475
357	904922	TIROXINA TOTAL	$ 130.475
358	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 97.240
359	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 97.240
360	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 69.955
361	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 151.300

362	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 151.300
363	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 151.300
364	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.580
365	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.580
366	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.160
367	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.160
368	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 176.120
369	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 359.125
370	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.450
371	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.760
372	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.760
373	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 279.820
374	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.980
375	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 179.095
376	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 179.095
377	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 210.800
378	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 256.955
379	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 256.955
380	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.780
381	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.780
382	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.450
383	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 105.145
384	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 169.150
385	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 169.150
386	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 169.150
387	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 169.150
388	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 27.285
389	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 83.810
390	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.820
391	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 26.265
392	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 18.360
393	907002	COPROLÓGICO	$ 16.405
394	907004	COPROSCÓPICO	$ 64.515
395	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 12.410
396	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 12.410
397	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 16.405
398	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 18.360

399	907106	UROANÁLISIS	$ 26.265
400	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 26.265
401	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 18.360
402	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 30.770
403	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 30.770
404	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 70.465
405	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$ 107.610
406	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 107.610
407	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 107.610
408	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$ 496.570
409	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 642.940
410	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$ 732.700
411	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 107.610
412	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 642.940
413	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 107.610
414	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 496.570
415	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 132.940
416	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 75.395
417	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 132.940
418	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 75.395
419	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 38.165
420	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 174.590
421	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 93.245
422	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 174.590
423	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 238.085
424	939402	NEBULIZACIÓN	$ 24.820
425	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 38.165
426	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$ 208.335
427	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 44.852
428	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 12.651
429	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 32.201
430	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 44.852
431	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 100.725

432	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 457.895
433	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$ 416.670
434	130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 457.895
435	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$ 416.670
436	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 35.190
437	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 81.345
438	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 115.090
439	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 140.420
440	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 1.230.312
441	90DS03	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 840.905
442		OXIGENO MEDICINAL ESTACIONARIO X LITROS	$ 28

	MEDICAMENTOS REGULADOS	**PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN**
443	**MEDICAMENTOS REGULADOS** por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a $1.150.000.	**(7%)**

	MEDICAMENTOS REGULADOS	**PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN**
444	**MEDICAMENTOS REGULADOS** por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a $1.150.000.	**(3.5%)**

	MEDICAMENTOS NO REGULADOS	**PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN**
445	El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los medicamentos no regulados, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. para verificación de los precios ofertados en el Excel de medicamentos no regulados; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos medicamentos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	(10%)

	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN
446	El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los insumos médicos quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de insumos médicos quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos insumos médicos quirúrgicos, que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	(10%)

	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS	PORCENTAJE % UNICO DE INTERMEDIACIÓN
447	El porcentaje de descuento ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación establecido estudio previos ;dicho resultado será el porcentaje de intermediación a pagar sobre los precios de compras El oferente deberá presentar con su oferta en formato Excel, el listado con precios de compra, de todos los materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos, requeridos para la prestación integral de servicios de salud, objeto del presente proceso. Para verificación de los precios ofertados en el Excel de materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos; el oferente deberá anexar (en formato PDF) las órdenes de compra y/o facturas; que acrediten ese precio, expedidas por el operador logístico, proveedor, laboratorio, y/o distribuidor Aquellos materiales de osteosíntesis para procedimientos medico quirúrgicos que no se encuentren en el listado y sea requerido durante la ejecución del contrato, se pagaran al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado	10%

FORMATO DE RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:
Unidad donde labora el profesional empleado:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento: **Nacionalidad:**
Profesión:
Universidad:
No. de Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)
Tiempo de experiencia en la Profesión:
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.
Cargo que desempeña
Tiempo de dedicación (donde labora)

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Nombre: _____

C.C. No:

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Ciudad.

Referencia: presentación de propuesta para el proceso de Contratación Directa **PN RASES8 CD _____ 2026** cuyo objeto es la **SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual las buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final. Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.

7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMATO DE VISITA TECNICA

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
	DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:			
1	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS			
2	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA			
3	203 -CIRUGÍA GENERAL			
4	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA			
5	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA			
6	301 -ANESTESIA			
7	304 -CIRUGÍA GENERAL			
8	312 -ENFERMERÍA			
9	320 -GINECOBSTETRICIA			
10	328 -MEDICINA GENERAL			
11	329 -MEDICINA INTERNA			
12	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
13	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL			
14	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA			
15	342 -PEDIATRÍA			
16	344 -PSICOLOGÍA			
17	420 -VACUNACIÓN			
18	706 -LABORATORIO CLÍNICO			
19	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO			
20	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO			
21	728 -TERAPIA OCUPACIONAL			
22	729 -TERAPIA RESPIRATORIA			
23	739 -FISIOTERAPIA			
24	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE			
25	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES			
26	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES			
27	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL			
28	1101-ATENCIÓN DEL PARTO			
29	1102-URGENCIAS			
30	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO			
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS			
31	Registro de capacitaciones al personal técnico-operativo			
32	Control de acceso a imágenes y confidencialidad de la información			
33	Áreas diferenciadas para recepción, preparación, sala de procedimientos y espera.			
34	Señalización visible de advertencia 'Radiación ionizante'.			
35	Verificación de identidad del paciente y consentimiento informado.			
	VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 3100 DE 2019)			
36	LABORATORIO CLÍNICO			
37	CONSULTA EXTERNA			

38	SERVICIO DE URGENCIA			
39	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN			
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
40	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
	PROCESOS PRIORITARIOS			
41	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
42	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
43	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
44	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
45	CÓMITE DE INFECCIONES			

Expedida el día: _____

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

PN RASES SIP 280-2025

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

CLÍNICA GENERAL DE CIÉNAGA S.A.S
NUESTRO COMPROMISO ES TU SALUD
05 ENE 2026
HORA:
RECIBIDO PARA SU ESTUDIO NO IMPLICA ACEPTACIÓN
FIRMA:

GS- 2025- 099077 **-DEMAG**

Santa Marta. D. T. C. H; 23 diciembre de 2025

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

POLICLINICA CIÉNAGA
NIT 830.201.726-3
SECRETARIA
05/01/2025
10:01 a.m.

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado Servicios municipio de Ciénaga UPRES DEMAG

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "**SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**" *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA".**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Para la presente cotización, las Entidades podrán presentar el **FORMATO EXCEL DENOMINADO "SOLICITUD DE COTIZACIÓN MUNICIPIOS 2025-2026"** anexo a la presente solicitud, y clasificado así:

HOJA 1: CUPS-SERVICIOS
HOJA 2: MEDICAMENTOS NO REGULADOS
HOJA 3: INSUMOS, MATERIALES Y DISPOSITIVOS

El cual deberá remitir, firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos según el cronograma del SECOP II.

REGLAS: 1. El oferente **NO DEBE MODIFICAR** el contenido de la presente solicitud ni los ítems y enumeración contenida en el formato anexo en excel, establecido para la cotización.

1. Cotización servicios de salud.

En atención a la **RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024)** Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS; el cual, e su **Artículo 3 indica**: que el CUPS "Corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de realización de estos. Esta clasificación debe aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud."

"Parágrafo. En caso de que los procedimientos en salud de la CUPS **requieran el uso de dispositivos médicos, estos se considerarán inherentes al procedimiento que lo origina, lo que permite garantizar su objetivo médico y la prestación del servicio respecto de la necesidad específica de salud**; conforme al criterio y autonomía del profesional tratante." (Subrayado y en negrilla fuera del texto)

Se remite en archivo adjunto en formato Excel, la SOLICITUD DE COTIZACIÓN para el estudio de mercado de los procedimientos y consultas requeridos para la contratación de los servicios objetos del presente proceso.

- VER ANEXO**: Adjunto Archivo en formato excel (8223 ÍTEMS)**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT-PROPIA)	VALOR EN PESOS

2. Cotización medicamentos NO REGULADOS

- VER ANEXO**: Adjunto Archivo en formato Excel (2489 ÍTEMS)**

3. Cotización Insumos médico quirúrgicos, material de osteosíntesis y dispositivos médicos

- VER ANEXO**: Adjunto Archivo en formato Excel (5478 ÍTEMS)**

- **Medicamentos REGULADOS: NO DEBEN INCLUIRSE EN LA COTIZACIÓN.**

NOTA: EL **VALOR DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS**, SE DETERMINARÁ DE ACUERDO, AL ARCHIVO DE PRECIO MÁXIMO DE VENTA POR PRESENTACIÓN COMERCIAL v202510 (Precio máximo de venta transacción primaria. secundaria y final Institucional) ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 019 DE 2024

1. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

HABILITACIÓN: El oferente anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

NOMBRE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Internación	129	HOSPITALIZACION ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACION PEDIATRICA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACEUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	715	MEDICINA NUCLEAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	303	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA
Consulta Externa	312	ENFERMERIA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	323	INFECTOLOGÍA
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	330	NEFROLOGÍA
Consulta Externa	331	NEUMOLOGÍA
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	334	ODONTOLOGIA GENERAL
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGIA
Consulta Externa	336	ONCOLOGÍA CLÍNICA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA

1

Consulta Externa		348	REUMATOLOGIA
Consulta Externa		355	UROLOGÍA
Consulta Externa		356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa		361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa		362	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Consulta Externa		363	CIRUGÍA DE MANO
Consulta Externa		364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Consulta Externa		366	CIRUGÍA DE TÓRAX
Consulta Externa		367	CIRUGIA GASTROINTESTINAL
Consulta Externa		369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Consulta Externa		372	CIRUGÍA VASCULAR
Consulta Externa		373	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa		377	COLOPROCTOLOGÍA
Consulta Externa		383	MEDICINA NUCLEAR
Consulta Externa		384	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa		385	NEONATOLOGÍA
Consulta Externa		387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa		388	NEUROPEDIATRIA
Consulta Externa		391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa		408	RADIOTERAPIA
Consulta Externa		409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Consulta Externa		411	CIRUGIA MAXILOFACIAL
Consulta Externa		420	VACUNACION
Quirúrgicos		201	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Quirúrgicos		202	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Quirúrgicos		203	CIRUGÍA GENERAL
Quirúrgicos		204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Quirúrgicos		205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Quirúrgicos		207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Quirúrgicos		209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos		212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Quirúrgicos		213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Quirúrgicos		214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
Quirúrgicos		215	CIRUGÍA UROLÓGICA
Quirúrgicos		218	CIRUGÍA ENDOVASCULAR NEUROLÓGICA
Quirúrgicos		231	CIRUGÍA DE LA MANO
Quirúrgicos		232	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Quirúrgicos		234	CIRUGÍA DE TÓRAX
Quirúrgicos		235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Quirúrgicos		245	NEUROCIRUGÍA
Atención Inmediata		1101	ATENCIÓN DEL PARTO
Atención Inmediata		1102	URGENCIAS
Atención Inmediata			
Atención Inmediata		1104	TRANSPORTE ASISTENCIA MEDICALIZADO

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".*

En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.

Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.

2	El oferente deberá garantizar el cumplimiento de los **"CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL"** establecidos en el instructivo 002 DISAN PLANE de enero 3 de 2024. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE

	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** El oferente garantizará la disponibilidad de un puesto de trabajo, con punto de internet, ubicado en el área administrativa, 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 visitas periódicas a la institución, verificando la adecuada atención, oportuna y pertinente de los usuarios; condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Así como al enlace que estime la Regional de Aseguramiento en Salud-Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para seguimiento de las condiciones técnicas pactadas, en aras de garantizar las condiciones de oportunidad en la prestación de los servicios.
4	**Informar ejecución del contrato (porcentajes de ejecución)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.
5	**Ejecución contractual y Radicación de factura** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Atlántico y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una **sobre ejecución del contrato** por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
6	El oferente se compromete a formular de acuerdo al **vademécum oficial de la Policía Nacional**. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (**Anexo 4**- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (**Anexo 5**- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional – Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
7	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
8	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20).
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación.

	- una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **Nota:** en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.
10	Reportar al **área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8,** el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 1446 de 2006 "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.
11	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente deberá acreditar la experiencia a través de **certificaciones** debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012.**
12	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD"*, el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar **la corrección con un plazo máximo de 24 horas**; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.
13	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
14	ESTÁNDARES DE AUTOEVAUACION SGSST El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado del aplicativo de la página del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
15	**CERTIFICACION GESTIÓN AMBIENTAL** El oferente deberá cumplir con la implementación de un Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos Generados en la Atención en Salud, de acuerdo a los requerimientos técnicos y normativos ambientales referenciados en el Decreto 351 de 2014 *Por el cual se reglamenta la gestión integral de residuos generados en*

	salud y otras actividades, y la Resolución 1164 de 2002. Para el cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá **ANEXAR** Documento **PGIRASA actualizado bajo los requerimientos normativos anteriormente mencionados y la actual Resolución 2184 de 2019** ***por la cual se unifica el código de colores en todo el territorio Nacional.***
16	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD,* con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
17	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007.* **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
18	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA.** Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través Inscripción en el RETHUS - RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD: Cuya verificación se realizará a través de la Hoja de Vida, **la cual deberán anexar** al formato de idoneidad. - **RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES**

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACIÓN
BACTERIOLOGO	1		
QUIMICO FARMACEUTA	1		
MÉDICO NUCLEAR	1		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1		
TERAPEUTA RESPIRATORIA	1		
ENFERMERA	1		
FISIOTERAPEUTA	1		
FONOAUDIOLOGO	1		
RADIOLOGO INTERVENCIONISTA	1		
RADIOLOGO	1		
ANESTESIÓLOGO	1		
CARDIÓLOGO	1		
CIRUJANO CARDIOVASCULAR	1		
CIRUJANO GENERAL	1		
CIRUJANO PEDIATRA	1		
DERMATOLOGO	1		
ENDOCRINOLOGO	1		
ENFERMERO	1		
GASTROENTEROLOGO	1		
GINECOBSTETRA	1		
HEMATOLOGO	1		
INFECTOLOGO	1		
MÉDICO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	1		
MEDICO GENERAL	1		
MEDICO INTERNISTA	1		
NEFROLOGO	1		
NEUMOLOGO	1		
NEUROLOGO	1		
NUTRICIONISTA	1		
ONCOLOGO CLÍNICO	1		
ORTOPEDISTA Y/O TRAUMATOLOGO	1		

OTORRINOLARINGOLOGO	1		
PEDIATRA	1		
PSICOLOGO	1		
REUMATOLOGO	1		
UROLOGO	1		
CARDIOLOGO PEDIATRA	1		
CIRUJANO DE CABEZA Y CUELLO	1		
CIRUJANO DE MANO	1		
CIRUJANO DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	1		
CIRUJANO DE TÓRAX	1		
CIRUJANO GASTROINTESTINAL	1		
CIRUJANO PLÁSTICA Y ESTÉTICA	1		
CIRUJANO VASCULAR	1		
CIRUJANO ONCOLÓGICA	1		
COLOPROCTOLOGO	1		
MEDICO NUCLEAR	1		
NEFROLOGO PEDIATRA	1		
NEONATOLOGO	1		
NEUROCIRUJANO	1		
NEUROPEDIATRA	1		
ONCOLOGO Y HEMATOLOGO PEDIATRA	1		
RADIONCOLOGO	1		
ORTOPEDISTA PEDIATRA	1		
CIRUJANO MAXILOFACIAL	1		
CIRUJANO GINECOLÓGICA	1		
CIRUJANO MAXILOFACIAL	1		
CIRUJANO ORTOPÉDICA	1		
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGÍA	1		
CIRUJANO VASCULAR	1		
CIRUJANO DE MANO	1		
CIRUJANO DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	1		
CIRUJANO GASTROINTESTINAL	1		

Sin que esto afecte la prestación de OTRAS SUBESPECIALIDADES que se lleguen a requerir durante la ejecución del contrato, que no tengan REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD, AMPARADOS **OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD;** y cuya prestación esté bajo la cobertura del objeto del presente proceso.

(Anexar con su oferta documento).

El cumplimiento de esta condición, estará sujeta a verificación por parte del supervisor en cualquier momento, durante la ejecución del contrato, el cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido.

19	El oferente **garantizará** la adopción y cumplimiento de los protocolos de INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA, PROTOCOLO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA, y demás normas y protocolos de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud en Colombia.
20	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.
21	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.

22	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.
23	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
24	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL., POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEMAG, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al, inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita 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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA** Dirección calle 22 1C-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

En consideración a que se puede pretender realizar un contrato de menor cuantía; se solicita a los posibles cotizantes, **proporcionar certificado de estados financieros**; con el fin de ajustar los requerimientos financieros al estado del mercado.

Teniente **JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena Tipo B (E)

Elaboro: **SI. YENEIDIS CECILIA LINARES CALDERÓN**
Estructurador estudio previos UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 23/12/2025
Ubicación: DISCOC/VIGENCIA2025

HSC HOSPITAL SAN CRISTOBAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CIÉNAGA - MAGDALENA
NIT. 800.130.625-2
Recibido: EVEK.6.
Fecha: 5-0-1-26
Hora: 10:30 am
Folios: 5
VENTANILLA ÚNICA

Calle 22 1C-74 centro
Tel: 3505856082
demag.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046 Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Fecha:

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS.

No. Consecutivo revisión: **Nro. SISCO: _____.**

SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	200.000.000,00 Vigencia 2026

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: subintendente JURANIS JIMENEZ OLAYA

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO JEFE UPRES (E)	MY	LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	JULIAN DAVID HERNANDEZ GUAYARA	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	ST	JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)			
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	MY	LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	200.000.000,00 Vigencia 2026
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	
SI	JURANIS JIMENEZ OLAYA	ESTRUCTURADOR	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

No. GS-2026- 043377 **/ UPRES – DEMAG 20.1**

Santa Marta - Magdalena, 26 de mayo de 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe de Aseguramiento en Salud No 8
AV. Circunvalar 45-124
Soledad - Atlántico

ASUNTO: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente solicito a mi Coronel, la autorización, y creación y publicación de este proceso contractual en la plataforma virtual SECOP II, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de agilizar la elaboración y el proceso de contratación de prestación de servicios en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003).
PROGRAMA	O
VALOR VIGENCIA 2025:	$200.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO	$200.000.000,00
PLAZO EJECUCION:	3 Meses
JUSTIFICACION:	JUSTIFICACIÓN La Entidad, en cumplimiento de los principios de planeación, transparencia y selección objetiva, adelantó previamente el proceso PN RASES8 SA MC 005 2026, publicado el 11 de febrero de 2026, el cual fue declarado desierto mediante Resolución No. 095 del 20 de marzo de 2026, debido a la ausencia de oferentes en la plataforma SECOP II. La declaratoria de desierto evidenció las limitaciones del mercado para la prestación de los servicios requeridos en el municipio de Ciénaga – Magdalena, especialmente por las condiciones técnicas, de habilitación y capacidad instalada exigidas para garantizar la atención integral en salud. La ausencia de contratación ha generado afectaciones en la continuidad del servicio, razón por la cual se requiere adoptar una medida inmediata que permita garantizar la prestación continua y oportuna de los servicios de salud. La Constitución Política de Colombia establece en su artículo 49 que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado,

	garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo, la Ley 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual forma, la Corte Constitucional en la Sentencia T-286A de 2012 reiteró el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, señalando que este no puede ser suspendido por razones administrativas, contractuales o presupuestales, toda vez que corresponde al Estado garantizar la prestación continua y efectiva de los servicios requeridos por los usuarios. En este sentido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 considera procedente acudir a la modalidad de contratación directa mediante contrato interadministrativo con la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga, entidad pública que cuenta con habilitación vigente, infraestructura, capacidad operativa y talento humano idóneo para la prestación de los servicios requeridos. Desde el punto de vista jurídico, esta modalidad se encuentra soportada en el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que permiten la celebración de contratos interadministrativos entre entidades públicas para el cumplimiento de funciones administrativas y la prestación de servicios a cargo del Estado. Así mismo, la contratación se encuentra amparada en las excepciones previstas en el artículo 33 de la Ley 996 de 2005, relacionadas con los contratos que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias para garantizar la continuidad del servicio público esencial de salud. Por lo anterior, la contratación directa mediante convenio interadministrativo constituye el mecanismo más idóneo y oportuno para garantizar la continuidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud requeridos por la Entidad. La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2). Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. "Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas". LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. "(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento,

	rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)" ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud. ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio. Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto. Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas. Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud. Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población. Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio. El artículo 6 de la referida ley estatutaria, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud: Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente. Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género

	y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad. Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información. Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos. Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios: Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida. Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas; Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección. Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años; Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación; Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal; Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades; Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población; Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global, Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias

	cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI); Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres. Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección. Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el artículo 6 ib. señala: d) CONTINUIDAD. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; Este principio está estrechamente asociado a la en el artículo 8: LA INTEGRALIDAD. "Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el Artículo 10 enuncia como DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD lo siguiente: a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...) c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante; d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud; e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley; f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos; g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma; h) A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer; i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos; j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;

	k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine; l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito; m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos; n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley; o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento; p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio; q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad especifica de salud diagnosticada". CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES. ARTÍCULO 2. "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares." ARTÍCULO 11. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte. ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365. Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.

	Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)". Resolución 0267 Del 25 De Enero De 2023, Modificada por la resolución 04134 del 09 de Diciembre 2024. Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones. Resolución No 2641 del 23/12/2024, la cual fue derogada por la Resolución No 2706 del 23/12/2025 por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS. Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros. Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones. Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" Decreto Nro.441 de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud". Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional" Resolución Nro. 2335 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones". Acuerdo Nro. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional". Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional". Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación". Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)". La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos. Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio" La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber: SENTENCIA T-531/12

	"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios." "DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud. Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad." En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos: SENTENCIA T-681/14 "DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta

	estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida." SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia "El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" … … "DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" … Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, "toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes." Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos. En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

	"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993. 2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo" La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido que "el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional" y que "el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional". Así mismo, ha señalado que "la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida". Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)" No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Magdalena, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

En atención a los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional"" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida. Contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 y la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, es responsable de garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para el municipio de Ciénaga – Magdalena, la Entidad no cuenta con capacidad instalada, infraestructura ni talento humano suficiente para prestar directamente los servicios de mediana y baja complejidad requeridos, razón por la cual se hace necesario contratar una red externa que garantice la continuidad, oportunidad y calidad en la atención.

En este sentido, la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga cuenta con habilitación vigente, capacidad operativa, infraestructura y experiencia para la prestación de los servicios requeridos, permitiendo garantizar una atención integral y eficiente en el municipio.

Así mismo, aunque en el municipio existen otras entidades prestadoras de servicios de salud, la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga ofrece mejores condiciones de cobertura, capacidad instalada, disponibilidad de servicios y articulación con la red pública, lo que permite garantizar mayor oportunidad, continuidad y calidad en la atención requerida por la Entidad.

Adicionalmente, la suscripción de un contrato interadministrativo entre entidades públicas permite fortalecer la articulación institucional, optimizar recursos y garantizar la prestación continua del servicio de salud, bajo criterios de eficiencia, economía y calidad en la atención.

Por lo anterior, la contratación con la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga se considera la alternativa más adecuada para asegurar la prestación oportuna e integral de los servicios de salud requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

Población

El municipio de Ciénaga hace parte de la jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud del Departamento del Magdalena (UPRES DEMAG), adscrita al Subsistema de Sanidad de la Policía Nacional. La UPRES DEMAG cuenta con un total de 13.704 afiliados, de los cuales 1.757 usuarios (12,8%) corresponden al municipio de Ciénaga.

Esta proporción refleja la presencia significativa del personal policial, sus familias y demás beneficiarios en este territorio, lo que exige mantener procesos de caracterización actualizados para orientar adecuadamente las acciones de aseguramiento, atención y vigilancia en salud.

Población afiliada del municipio de Ciénaga Magdalena según género y tipo de vinculación.

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total	%
F	619	6	110	735	41,8%
M	400	11	611	1022	58,2%
Total general	1019	17	721	1757	100%

Fuente: Censo de población, diciembre 2025.

La distribución por género y tipo de afiliación evidencia que la población afiliada del municipio de Ciénaga presenta un claro predominio masculino, especialmente en el grupo de titulares, donde los hombres representan el 84,7% del total, tendencia coherente con la naturaleza operativa del Subsistema de Sanidad de la Policía Nacional. Las mujeres, aunque en menor proporción global, constituyen la mayoría en la categoría de beneficiarias, lo que refleja una estructura familiar dependiente del personal policial activo y en retiro. La presencia reducida de no cotizantes indica un sistema de afiliación estable y centrada en los núcleos familiares. En conjunto, esta distribución destaca la necesidad de mantener estrategias de atención diferenciadas para titulares y beneficiarios, asegurando la continuidad en los esquemas de prevención, atención familiar y vigilancia en salud. Esta estructura poblacional indica una alta carga de responsabilidad en acciones de salud familiar y programática, dadas las características del grupo beneficiario.

Población afiliada del municipio de Ciénaga Magdalena según ciclo vital.

Sexo	Primera Infancia 0 a 5 años	Infancia 6 a 11 años	Adolescencia 12 a 17 años	Juventud 18 a 28 años	Adultez 29 a 59 años	Vejez Mayor a 60
F	59	134	123	85	257	77
M	66	121	143	141	469	82
Total	125	255	266	226	726	159

Fuente: Censo de población, diciembre 2025.

La distribución por ciclo vital muestra que la mayor concentración de usuarios se encuentra en la adultez (41,3%), seguida por los grupos de infancia y adolescencia, que representan conjuntamente cerca de un tercio de la población, lo cual señala la importancia de fortalecer las acciones de salud familiar, vacunación y control del desarrollo en estas etapas tempranas. La juventud, con el 12,8% de los afiliados, mantiene una proporción significativa de población activa que demanda intervenciones orientadas a la prevención de riesgos y la promoción de estilos de vida saludables. Por su parte, el grupo de personas mayores de 60 años, aunque representa el 9% del total, requiere continuidad en programas de control de enfermedades crónicas, cuidado del adulto mayor y seguimiento clínico oportuno. La distribución por sexo mantiene un predominio masculino en la mayoría de los ciclos vitales, lo que refleja la presencia operativa de personal uniformado y orienta la planeación hacia intervenciones de salud diferenciadas según riesgo ocupacional y etapa del ciclo vital.

Morbilidad

En 2025 se registraron 10.117 atenciones para 1.296 pacientes de Ciénaga (≈7,8 consultas por paciente/año), con Medicina General concentrando el 60,7% de las consultas (6.141), lo que confirma su rol de puerta de entrada, control de crónicos y resolución de demanda aguda.

Total de consultas y pacientes por especialidad en Ciénaga (UPRES DEMAG), 2025.

ESPECIALIDAD		
Ser Sub Descripcio	Consultas	pacientes
MEDICINA GENERAL	6.141	1.103
PEDIATRIA	732	340
ODONTOLOGIA GENERAL	684	401
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	538	34
MEDICINA INTERNA	415	163
ORTOPEDIA	268	138
MEDICINA LABORAL	241	108
PSIQUIATRIA	220	63
PSICOLOGIA	217	133
GINECOLOGIA	214	89
ENFERMERIA	139	95
TERAPIA RESPIRATORIA	123	63
NUTRICION GENERAL	78	66
SALUD OCUPACIONAL	42	26
TRABAJO SOCIAL	27	22
FONOAUDIOLOGIA	9	3
UROLOGIA	6	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	6	6
INFECTOLOGIA	5	2
GERIATRIA	5	5
CIRUGIA GENERAL	3	3
DERMATOLOGIA	2	1
NEUROPSICOLOGIA	1	1
CIRUGIA PLASTICA	1	1
Total general	10.117	1.296

% de total % Consulta	
0,01%	60,70%

Fuente: Tableau.

El 39,3% restante se distribuyó principalmente en Pediatría, Odontología, Fisioterapia, Medicina Interna, Ortopedia, Medicina Laboral, Psiquiatría y Psicología, con aportes relevantes de Ginecología, y Terapia Respiratoria. Se evidencian razones consulta/pacientes altas en áreas de seguimiento seriado como Fisioterapia con un promedio de 15,8 sesiones por paciente y Psiquiatría más o menos 3,5 atenciones por paciente, coherentes con esquemas terapéuticos continuos, mientras que Odontología y Pediatría muestran amplia cobertura poblacional con frecuencias moderadas.

Principales causas de consulta en población de Ciénaga Magdalena, 2025.

DIAGNOSTICO (CIE 10)

Dia Dia ..	Dia Dia Descripcio	Consultas	pacientes
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	864	180
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIQO	365	161
Z028	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	283	134
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	221	65
Z769	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTACIAS N..	219	83
J00X	RINOFARINGTIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	199	159
Z075	PACIENTE SANO	176	139
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	145	80
K021	CARIES DE LA DENTINA	135	89
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	131	67
G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	130	3
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	128	31
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	103	23
M255	DOLOR EN ARTICULACION	103	79
K036	DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	85	76
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	85	22
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	81	11
J303	OTRAS RINITIS ALERGICAS	69	35
S835	ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-..	65	13
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	64	13
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	64	52
R51X	CEFALEA	63	53
G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUE?O (INSOMNIOS)	62	26

Fuente: Tableau.

La morbilidad atendida en Ciénaga muestra un perfil dominado por condiciones crónicas y atenciones de primer nivel, con hipertensión esencial como principal motivo de consulta, seguida de controles de salud del niño y exámenes por fines administrativos, lo que refleja alta demanda por seguimiento programado y trámites institucionales.

Dentro de las crónicas, destaca diabetes mellitus no insulinodependiente, además de insuficiencia renal crónica, ambas con elevada razón consultas/paciente que sugiere controles frecuentes, mientras que en salud mental resalta trastorno mixto de ansiedad y depresión, con uso sostenido de consulta. En el componente agudo predominan rinofaringitis aguda e infección urinaria, compatibles con estacionalidad. En salud bucal sobresalen caries de la dentina y depósitos dentales, indicando necesidad de fortalecer acciones preventivas. Los diagnósticos osteomusculares aportan carga importante con lumbago, dolor articular y radiculopatías, asociadas a limitación funcional.

Llaman la atención razones consultas/paciente muy altas en Parkinson y alto riesgo obstétrico, coherentes con seguimiento estrecho. Finalmente, alergias, cefalea y trastornos del sueño completan el panorama de causas frecuentes, evidenciando la mezcla de cronicidad, prevención y eventos agudos propios del perfil de una población predominantemente adulta con requerimientos de control continuo.

Vigilancia Epidemiológica

En relación con los eventos bajo vigilancia por interés en salud pública, Ciénaga aporta aproximadamente el 1% del total de casos reportados.

Eventos reportados en población de Ciénaga Magdalena, 2025.

Evento	Total
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.	6
Dengue.	1
Intento de suicidio.	2
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica.	1
Varicela individual.	1
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar.	1
Total general	12

Fuente: Retroalimentación semana 53.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA
Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:
1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.
Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización
Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Fallecido o recién nacido de parto atendido por EL CONTRATISTA, cuyo padre o madre hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificado (incluyendo las variables del reporte de Estadísticas vitales que se efectúa ante el ente territorial).	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena

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

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

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	demag.upres@policia.gov.co	N/A	N/A
Solicitud de autorización	demag.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez se suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	demag.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones
Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.
El mismo trato de integralidad en la atención, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.
No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:
Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

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

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la

	solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia. Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran: Urgencias VIH Cáncer infantil y en adultos Enfermedades huérfanas Personas con discapacidad física y/o mental El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico demag.upres@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones. Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente. Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo según acordado en el acuerdo de voluntades para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE. Gestión en el proceso de referencia Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

	Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos: En urgencias: máximo dos (2) horas En atención prioritaria: máximo doce (12) horas. En servicios electivos o programables: según lo contratado en el presente acuerdo. Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. Gestión en el proceso de contrarreferencia Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario No aplica para el presente proceso Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO) Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato: GUÍA DE INTERPRETACIÓN Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos. Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes: ● Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución. □ Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado. □ Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

●Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

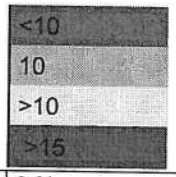
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

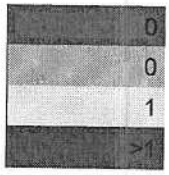
Indicador Nro 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: Mes 1: El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. Mes 2: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. Mes 3 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

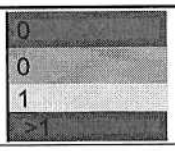
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 >15

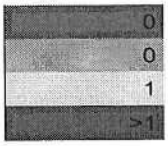
Indicador Nro. 2 1. Nombre: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: Mes 1: Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta establecida (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	

	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización Denominador: Total de egresos de hospitalización.	

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Mes 1: Durante este periodo, la prioridad es la estandarización del reporte. No se evaluará el cumplimiento de una meta mínima, sino la oportunidad y calidad de los informes de seguridad. El contratista deberá demostrar que cuenta con el comité de seguridad activo y la metodología de análisis de causas implementada. Mes 2: Se establece una meta máxima de tolerancia basada en el histórico de la institución o el promedio nacional. El enfoque de la supervisión estará en la ejecución de los planes de mejora derivados de los eventos reportados en la fase anterior. Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.

10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias Denominador: Total de personas atendidas en urgencias	

Indicador Nro. 4 1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias Denominador: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Dada la naturaleza crítica del servicio de Urgencias y la vulnerabilidad de la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la progresividad se orienta a la detección temprana y prevención de riesgos: Mes 1: El prestador deberá socializar con la supervisión sus protocolos de "Correctos en la administración de medicamentos" y el sistema de reporte en línea. Durante este mes, el enfoque será pedagógico; se evaluará la capacidad de reporte y no la tasa de incidencia. Mes 2: Se permitirá un margen de tolerancia basado en el perfil epidemiológico de las urgencias atendidas. El contratista deberá entregar análisis de "Casi fallas" (incidentes que no llegaron a causar daño) como medida preventiva. El cumplimiento de la meta debe alcanzar al menos el 90% de efectividad respecto al estándar. Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.

10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Estructura	Proporción de cancelación de cirugía	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas	<5 % 7% >8% >10%

Indicador Nro. 5 1. Nombre: Proporción de cancelación de cirugía	
2. Descripción Expresa la proporción de cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Mes 1: Se utilizará para identificar las causas raíz de cancelación (ej. falta de insumos, fallas en esterilización o falta de especialista), el prestador debe presentar un Plan de Choque si la tasa supera el 10% inicial. Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta final. Durante esta fase, el prestador debe garantizar que la confirmación de la cirugía y la disponibilidad de materiales se realice con al menos 48 horas de antelación. Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441, las cancelaciones por causas atribuibles a la institución (como falta de insumos o personal) se considerarán una falla en la gestión del riesgo.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 % 7% >8% >10%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Tasa de mortalidad perinatal	Numerador: Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento. Denominador: Número total de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso	0 0 1 >1

Indicador Nro. 8 1. Nombre: Tasa de mortalidad perinatal	
2. Descripción: Expresa la relación entre de defunciones de fetos de 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento, por cada 1.000 nacimientos	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento. Denominador: Número total de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Dada la gravedad que representa una muerte perinatal, la progresividad no se orienta a "permitir muertes", sino a la excelencia en la vigilancia y auditoría: Mes 1: El enfoque principal será la vigilancia epidemiológica. El prestador debe garantizar el reporte al SIVIGILA y realizar el 100% de las auditorías bajo la metodología de "Muerte Evitable". Durante este periodo, se evaluará la adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) materno-perinatal. Mes 2: Se exigirá que el prestador demuestre la ejecución de planes de mejora derivados de las auditorías realizadas (ajustes en el control prenatal, urgencias obstétricas o cuidado neonatal). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, cualquier caso de muerte perinatal catalogado como "Evitable" activará automáticamente un proceso de incumplimiento de los estándares de calidad del Decreto 441 y la revisión inmediata del contrato.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001, resolución 256 de 2016. Res 3280 de 2019 y otras disposiciones vigentes

10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1 1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. Mes 2-3: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% de las facturas válidas pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
			>90%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	80% 70% -60%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: Mes 1-2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes Mes 3 en adelante: El índice debe tender al 100%. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO

Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% <60%

Indicador Nro 3	
1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: Mes 2: Se considera un periodo de ajuste técnico. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del 85%. Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del 92% de precisión (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del 96% o superior. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como

	el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022. El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: demag.upres@policia.gov.co. Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar. El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo: 1. Caracterización de la población. 2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento. 3. Descripción de avances. 4. Fecha de corte. En virtud de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente sobre contratación pública se considera que la celebración de un contrato interadministrativo con la ESE del Estado es la opción más adecuada para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta que se realizó un proceso de selección abreviada, mediante proceso PN RASES 8 SA MC 005 2026 cuyo objeto es la SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. y fue declarado desierto mediante resolución 071 del 06 de abril de 2026, teniendo en cuenta: Que, se realizó la publicación por que existieron los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de doscientos MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 200.000.000) Vigencia 2026, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 31526 y QUIPU No 971 de fecha 27/02/2026, para la vigencia 2026, expedido por el responsable Proceso Presupuesto de la Regional de Aseguradora en Salud No.8 y Plan de Compras No. 118 del 24/02/2026 Que, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, se publicó en el portal SECOP II a través del Portal Único de contratación, el aviso de convocatoria pública, estudio previo, y proyecto borrador de pliego de condiciones el día 27 de febrero de 2026 y documentos previos, donde se le otorgó cinco (5) días hábiles para efectos de observaciones siendo esta fecha 06/03/2026 , donde no se presentaron observaciones por parte de la entidades interesadas en participar. Que para la fecha 16/03/2026 se realizó publicación del pliego de condiciones definitivo y del acto administrativo 057 de fecha 16/03/2026 en la plataforma SECOP. Que para la fecha 25/03/2026 la entidad clínica general de ciénaga realiza observación al pliego definitivo, el cual se dio respuesta mediante comunicado oficial GS-2026-005721-RASES8. Que para la fecha 09/03/2026 hubo la manifestación de interés por parte de las entidades CLÍNICA GENERAL DE CIÉNAGA, FUNDACIÓN POLICLÍNICA

	CIENAGA, GLORIA ELIZABETH OSORIO BENAVIDES, HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA y SYNERGY B&O SAS de lo cual se realizó la publicación de la lista de los proveedores interesados. Que, el día 31 de marzo de 2026 se llevó a cabo el cierre del plazo para presentación de ofertas, y durante el transcurso del citado cierre del proceso de selección abreviada en la fecha prevista, según cronograma en donde no se presentaron ofertas por ningún oferente. Que, agotado el cronograma del proceso contractual conforme a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1882 de 2018, al haberse dado aplicación a los principios de planeación, economía, responsabilidad, transparencia y selección objetiva, y teniendo en cuenta la no presentación de oferta por ningún oferente, se procede a declarar desierto el proceso PN RASES8 SA MC 005 2026 cuyo objeto es la "SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8." Por lo tanto, se realiza la contratación directa teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: La interrupción de la prestación de los servicios de mediana y baja complejidad, conlleva un riesgo inminente para la integridad física y la vida de los usuarios, vulnerando el principio de continuidad que rige la función administrativa Relación y coordinación entre entidades públicas: La ESE del Estado y La Regional de Aseguramiento de Salud N°8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, son entidades del sector público, lo que permite la posibilidad de suscribir un contrato interadministrativo, de acuerdo con el artículo 355 de la Constitución y la Ley 80 de 1993. Este tipo de contratación es el mecanismo adecuado cuando las partes son entidades del Estado, ya que permite una mayor flexibilidad administrativa y una relación directa y coordinada para la ejecución de los servicios, sin los trámites complejos y largos de otros procesos contractuales. Eficiencia en la gestión de recursos públicos: La contratación interadministrativa permite una mejor utilización de los recursos públicos, ya que se puede lograr una coordinación eficiente entre entidades y evitar los costos administrativos adicionales que implica un proceso de selección pública como la licitación o la selección abreviada. Este tipo de contrato también facilita el cumplimiento de los plazos de ejecución, ya que las entidades públicas ya están familiarizadas con los procedimientos y normativas internas. Carácter especializado del servicio: La ESE del Estado cuenta con la experiencia y capacidad técnica necesarias para prestar los servicios requeridos en el contrato, lo que garantiza la calidad de la atención. Además, al ser un hospital de carácter público, tiene acceso a una infraestructura y recursos que le permiten ofrecer los servicios de manera adecuada y con costos más competitivos. Cumplimiento de los principios de eficiencia y economía: La celebración de un contrato interadministrativo permite cumplir con los principios constitucionales de eficiencia, economía y eficacia en el uso de los recursos públicos, ya que facilita el cumplimiento de la prestación de servicios dentro de un marco de cooperación interinstitucional entre entidades del sector público, sin la dilación que conlleva un proceso de licitación o selección abreviada. En cuanto a la selección de las tarifas y teniendo en cuenta las posibilidades del mercado, según lo establecido en el Decreto 780 de 2016, en ausencia de un tarifario nacional de obligatorio cumplimiento, las entidades de salud pueden acordar libremente las tarifas para la prestación de servicios de salud. Así mismo, en virtud de los principios de la contratación pública establecidos en la Ley 80 de

	1993 y la Ley 1150 de 2007, las entidades deben garantizar eficiencia, transparencia y economía en la contratación. El principio de autonomía hospitalaria, conforme a la Ley 100 de 1993, permite en nuestro caso como EPS de naturaleza pública adoptar decisiones de autogestión financiera como la definición de tarifas. La justificación técnica para a selección de la tarifa SOAT como referencia para la contratación de servicios hospitalarios se fundamenta en que las tarifas SOAT son reguladas para el caso concreto por la Resolución 1137 de 2023, en este sentido son tarifas oficiales, actualizadas y públicas, utilizadas para la prestación de servicios de salud en todos los regímenes de salud y sirven como referente técnico y financiero válido para otros contratos si no hay otro tarifario más adecuado, el cual para el presente caso al tratarse de entidades del Estado es aplicable de manera integral para las entidades, en este sentido se tuvo en cuenta: - La necesidad de utilizar tarifas oficiales, públicas, periódicamente actualizadas y de reconocimiento nacional. - La búsqueda de eficiencia en el uso de los recursos públicos y la garantía de continuidad en la prestación de servicios de salud. Esta necesidad de contar optar por un tarifario oficial, técnico y público evita arbitrariedad en precios, genera que el uso de la tarifa SOAT garantice: • Publicidad y transparencia. • Homologación de valores a nivel nacional. • Razonabilidad del valor pactado, en comparación con otros tarifarios de referencia o valores de mercado. • Finalidad pública cumplida: El hospital garantiza continuidad de servicios de salud, oportunidad y eficiencia financiera. Por lo tanto, teniendo en cuenta los aspectos mencionados, se considera que un contrato interadministrativo con la ESE del Estado es la opción más adecuada para garantizar la eficiencia administrativa, la calidad en la prestación de los servicios y el uso adecuado de los recursos públicos. Es por ello que la celebración de un contrato interadministrativo de contratación directa, se encuentra plenamente justificada por el marco legal vigente, la eficiencia administrativa que representa, la idoneidad del E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIENAGA como prestador de servicios de salud y los beneficios mutuos que se derivan de la colaboración interinstitucional para el cumplimiento de sus funciones misionales y la atención de las necesidades de la población. NECESIDAD La presente contratación tiene como finalidad garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios de salud primarios y complementarios intramurales, en el ámbito ambulatorio, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Ciénaga – Magdalena, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.El servicio comprende atención en especialidades y subespecialidades médicas, apoyo diagnóstico y terapéutico, urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios y ambulatorios, insumos y tecnologías en salud, conforme a la prescripción del profesional tratante. La necesidad contractual se sustenta en que en el municipio de Ciénaga reside personal activo de la Policía Nacional, usuarios con asignación de retiro y sus beneficiarios, quienes requieren acceso permanente a servicios de salud de mediana y baja complejidad, garantizando una atención integral y adecuada a sus necesidades asistenciales. De acuerdo con el censo poblacional del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aproximadamente 1.757 usuarios, equivalentes al 12,8 % de la población

	adscrita, corresponden al municipio de Ciénaga, razón por la cual se requiere asegurar la disponibilidad de una red prestadora externa que garantice la atención médica, las urgencias las 24 horas y los demás servicios requeridos para la continuidad del servicio de salud. En este sentido, la contratación se enmarca en la excepción relativa, a la prestación de servicios de salud, en tanto constituye un servicio indispensable para la atención integral de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 La entidad deja constancia de que el presente proceso cuenta con la correspondiente disponibilidad presupuestal, así como con la debida justificación técnica y jurídica, conforme a los principios de transparencia, economía y responsabilidad que rigen la contratación estatal. CONVENIENCIA La presente contratación resulta conveniente para garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios de salud requeridos por los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Magdalena y su área de influencia. El servicio comprende atención de mediana y baja complejidad en el ámbito intramural y ambulatorio, incluyendo especialidades médicas, apoyo diagnóstico y terapéutico, urgencias, así como el suministro de medicamentos, insumos y tecnologías en salud. La contratación se hace necesaria debido a que la Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta con la infraestructura, capacidad instalada, equipos biomédicos ni recurso humano especializado suficiente para asumir directamente la totalidad de los servicios requeridos. En este sentido, la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga cuenta con habilitación vigente, infraestructura adecuada, capacidad operativa, talento humano idóneo y experiencia en la prestación de servicios de salud, permitiendo garantizar atención integral, continua y de calidad a los usuarios del Subsistema. Adicionalmente, el convenio interadministrativo permitirá mejorar la oportunidad en la atención, reducir desplazamientos de los usuarios a otros municipios, optimizar los recursos institucionales y fortalecer la articulación entre entidades públicas para el cumplimiento de las funciones misionales relacionadas con la prestación del servicio público esencial de salud. En consecuencia, la suscripción del convenio interadministrativo constituye un mecanismo adecuado y eficiente para garantizar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. LA OPORTUNIDAD La presente contratación resulta oportuna y prioritaria, teniendo en cuenta que actualmente la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 no cuenta con contrato vigente para la prestación de los servicios objeto del presente proceso desde hace aproximadamente un año, situación que ha generado limitaciones en la continuidad y oportunidad de la atención en salud en el municipio de Ciénaga. Adicionalmente, la necesidad de contratar de manera inmediata se sustenta en que procesos de selección adelantados previamente fueron declarados desiertos, situación que impide contar oportunamente con un contratista mediante

	mecanismos competitivos y obliga a adoptar una alternativa que garantice la continuidad del servicio sin afectar la prestación de la atención en salud. La ausencia de contratación vigente incrementa el riesgo de barreras de acceso y retrasos en la prestación del servicio, razón por la cual se requiere contar con un prestador habilitado que disponga de infraestructura, capacidad operativa, talento humano idóneo y recursos tecnológicos suficientes para garantizar una atención continua, integral y de calidad. En consecuencia, la presente contratación permitirá asegurar la continuidad de los procesos misionales de la Dirección de Sanidad y la adecuada prestación de los servicios de salud requeridos en la jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. ALTERNATIVAS ANALIZADAS Con el fin de atender la necesidad institucional y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, la Entidad analizó las siguientes alternativas: Alternativa 1: Adelantar un nuevo proceso de selección pública. Esta alternativa no resulta viable ni oportuna, toda vez que previamente se adelantó un proceso de selección que fue declarado desierto. Así mismo, los tiempos propios de una nueva convocatoria no permiten garantizar de manera inmediata la continuidad en la prestación de los servicios requeridos. Alternativa 2: Suscripción de contratos con múltiples prestadores. Esta opción no resulta eficiente, debido a que puede generar fragmentación en la prestación de los servicios, mayores cargas administrativas y dificultades en la coordinación y continuidad de la atención integral. Alternativa 3: Prestación directa por parte de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. No es una alternativa viable, ya que la Entidad no cuenta actualmente con la infraestructura, capacidad instalada, equipos biomédicos ni talento humano especializado suficiente para asumir directamente la totalidad de los servicios objeto de la contratación. Alternativa 4: Suscripción de contrato interadministrativo con una Empresa Social del Estado – E.S.E. Esta alternativa resulta la más conveniente, en razón a que permite garantizar de manera inmediata la continuidad del servicio, la integralidad de la atención y una adecuada articulación de la red prestadora, mediante una entidad pública con habilitación vigente, capacidad técnica y experiencia en la prestación de los servicios requeridos. Una vez analizadas las alternativas, la Entidad considera más favorable la alternativa 4, la suscripción del contrato interadministrativo con la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga, por constituirse en la opción más eficiente, oportuna y adecuada para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, optimizar los recursos institucionales y minimizar los riesgos derivados de una eventual interrupción del servicio público esencial de salud. IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO. Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicios de salud objeto del presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente. NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

	ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE." MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO De acuerdo a la prestación de servicio se requiere para el mes de junio del 2026.

Lo anterior para conocimiento de mi coronel y fines que estime pertinente.

Subintendente **JURANIS JIMENEZ OLAYA**
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Vo. Bo Si Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ÁLVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaboró: Subintendente. Juranis Jimenez Olaya
Responsable seguimiento contractual

Revisó: TE Johan Sebastián Barreto Ramírez
JEFE GUSAP UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 26/05/2026
Ubicación: C:\CIENAGA2026

calle 22 1c-74 centro
Teléfonos 4234831
demagl.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 043378 **/ UPRES – DEMAG- 20.1**

Santa Marta, D.T.C.H 26 de mayo de 2026

Señor (a) teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. circunvalar 45-124
Soledad-Atlántico

Asunto: entrega estudio previo

En atención a la programación contractual estipulada en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 , me permito enviar a mi Coronel, el estudio previo el cual tiene como objeto "**SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD; DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE CIENAGA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8..**", para que de esta manera se adelanten los procesos administrativos correspondientes y así adelantar el proceso de contratación supliendo así la necesidad que posee la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena.

Atentamente,

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Anexo: uno (estudio previo en 190 folios).

Elaboró: Subintendente Juranis Jiménez Olaya
Responsable Seguimiento Contractual
UPRES DEMAG

Revisó: Teniente. Johan Sebastián Barreto Ramírez
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 26/05/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026/ALTACOMPLEJIDAD

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

UPRES DEMAG