REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2026 – 014265 **/ RASES – GRUCO 20.1**

Pereira, 25 de agosto del 2026

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
NIT 800.194.627-1
Dirección: Carrera 3 Nro. 1 – 93 de Belalcazar Caldas
Teléfono: 310 468 3599
Representante Legal: JORGE ESTEBAN CHICA MURIEL
Cedula de Ciudadanía: 1.053.838.315 de Manizales Caldas.
Correo electrónico: hospitalbelalcazar@gmail.com

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SANJOSE CALDAS
NIT: 810.001.159-5
Dirección: Carrera 2 No. 5-14
Teléfono: 3116302529 – 8608684
Representante Legal: CRISTIAN CAMILO GALLEGO AGUIRRE
Cedula de Ciudadanía: 1.053.774.020 expedida en Manizales Caldas
Correo electrónico: hosajo5@gmail.com

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
NIT: 890.801.035-4
Dirección: Carrera 3 No. 16-17
Teléfono: 3105380042- 3145669259
Representante Legal: OSCAR FERNANDO ARROYAVE GARCIA
Cedula de Ciudadanía: 75.066.213 expedida en Manizales.
Correo electrónico: contabilidad@hospitaldeaguadas.gov.co

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA
NIT 890.801.274-8
Dirección: Calle Versalles No. 1A-01
Teléfono: 8567133 – 3113085049- 3216447279
Representante Legal: **CRISTIAN ALEJANDRO PARRA ROJAS**
Cedula de Ciudadanía: 1.061.654.323 expedida en Samaná Caldas
Correo electrónico: gerencia@esesancayetano-marquetalia-caldas.gov.co facturacionsancayetano@gamil.com, contabilidad@esesancayetano-marquetalia-caldas.gov.co

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS
NIT: 890.802.218-1
Dirección: Calle 2 Nro. 4-12 de Aránzazu Caldas
Teléfono: 606 8510182 - 606 8510290
Representante Legal: **LILIBET ARENAS ECHEVERRY**
Cedula de Ciudadanía: 1.056.303.142 de Aránzazu Caldas.
Correo electrónico: gerencia@hospitaldearanzazu.gov.co

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA
NIT 800.191.101-6
Dirección: Calle 1 sur Nor. 4-03/107 Barrio Pablo Sexto
Teléfono: 6068538860-6068538828-3146793010-3215699455-3206737354
Representante Legal: **JORGE IVAN DUQUE CARDONA**

Cedula de Ciudadanía: 10.272.333 expedida en Manizales Caldas
Correo electrónico: gerencia.hsvp.anserma@gmail.com - subgerencia.hsvp.anserma@gmail.com

E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA
NIT 890.802.223-7
Dirección: Calle 9 No. 5-10 Barrio Santander
Teléfono: 3207568727 -606 8580510
Representante Legal: **SANDRA LUCIA DIAZ TEJADA**
Cedula de Ciudadanía: 30.353.640 expedida en Chinchiná Caldas
Correo electrónico: gerencia@hospitalsanbernardo-filadelfia.gov.co

LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3,** identificada con NIT. 900.339.410-8, se permite invitarlo (a) presentar oferta para el proceso de contratación **PN RASES N°3 CD 088 2026**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

- **GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**
- **GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**
- **GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**
- **GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**
- **GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**
- **GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**
- **GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**" de acuerdo con la siguiente jurisdicción:

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS ubicado en la carrera 3 Nro. 1 – 93 del municipio de Belalcazar Caldas

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS ubicado en la Carrera 2 No. 5-14

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS ubicado en la Carrera 3 No. 16-17

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS ubicado en la Calle 3 No. 1A - 01 Barrio Versalles de Marquetalia Caldas

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS ubicado en la calle 2 Nro. 4-12

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS ubicado en la Calle 1 sur Nor. 4-03/107 Barrio Pablo Sexto Anserma Caldas.

E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS ubicado en la Calle 9 Barrio Santander del municipio de Filadelfia Caldas.

Para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud Caldas según lo definido en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial), así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL; igualmente cuenta con anexos y formularios preparados por la POLICÍA NACIONAL los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:

- **GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**
- **GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**
- **GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**
- **GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**
- **GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**
- **GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**
- **GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS*".***

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121700	Servicios de Salud	Práctica Médica	Servicios de Prestadores de Especialistas de Servicios de Salud.	
85101501	Servicios de Salud.	Servicios Integrales de Salud.	Centros de Salud.	Servicios Hospitalarios de Emergencia o Quirúrgicos

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos:

Contratos interadministrativos, literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

Ley 1474 de 2011

Artículo 92. Contratos Interadministrativos. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

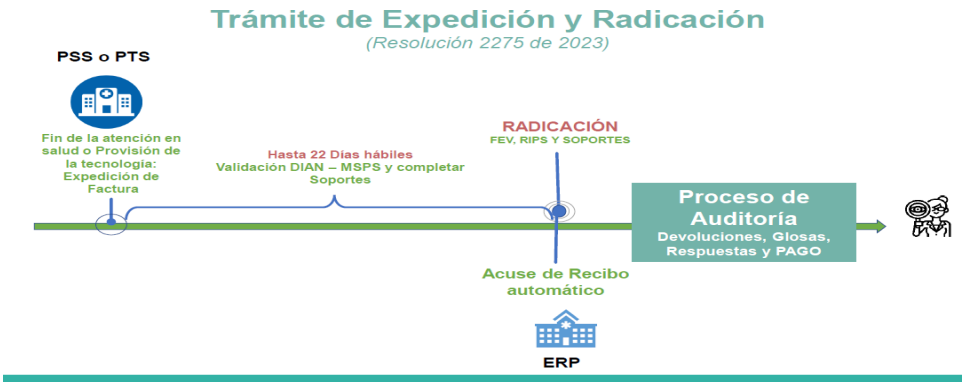
Decreto 1082 de 2015

	Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. *Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales* *Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación.* Por las razones expuestas, el proceso se realizará con la institución prestadora de servicios de salud que opera en los municipios de Belalcázar, San José, Aguadas, Marquetalia, Aránzazu, Anserma y Filadelfia, de acuerdo con su naturaleza jurídica y condición de empresa social del estado, mediante contratación directa “contrato interadministrativo”.
PARTICIPANTE	**E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS** **NIT 800.194.627-1** Dirección: Carrera 3 Nro. 1 – 93 de Belalcazar Caldas Teléfono: 310 468 3599 Representante Legal: JORGE ESTEBAN CHICA MURIEL Cedula de Ciudadanía: 1.053.838.315 de Manizales Caldas. Correo electrónico: hospitalbelalcazar@gmail.com **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SANJOSE CALDAS** **NIT: 810.001.159-5** **Dirección:** Carrera 2 No. 5-14 **Teléfono:** 3116302529 – 8608684 **Representante Legal: CRISTIAN CAMILO GALLEGO AGUIRRE** **Cedula de Ciudadanía:** 1.053.774.020 expedida en Manizales Caldas **Correo electrónico:** hosajo5@gmail.com **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS** **NIT: 890.801.035-4** **Dirección:** Carrera 3 No. 16-17 **Teléfono:** 3105380042- 3145669259 **Representante Legal: OSCAR FERNANDO ARROYAVE GARCIA** **Cedula de Ciudadanía:** 75.066.213 expedida en Manizales. **Correo electrónico:** contabilidad@hospitaldeaguadas.gov.co **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA** **NIT 890.801.274-8** Dirección: Calle Versalles No. 1A-01 Teléfono: 8567133 – 3113085049- 3216447279 Representante Legal: **CRISTIAN ALEJANDRO PARRA ROJAS** Cedula de Ciudadanía: 1.061.654.323 expedida en Samaná Caldas

	Correo electrónico: gerencia@esesancayetano-marquetalia-caldas.gov.co facturacionsancayetano@gamil.com, contabilidad@esesancayetano-marquetalia-caldas.gov.co **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS** **NIT: 890.802.218-1** Dirección: Calle 2 Nro. 4-12 de Aránzazu Caldas Teléfono: 606 8510182 - 606 8510290 Representante Legal: **LILIBET ARENAS ECHEVERRY** Cedula de Ciudadanía: 1.056.303.142 de Aránzazu Caldas. Correo electrónico: gerencia@hospitaldearanzazu.gov.co **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA** **NIT 800.191.101-6** Dirección: Calle 1 sur Nor. 4-03/107 Barrio Pablo Sexto Teléfono: 6068538860-6068538828-3146793010-3215699455-3206737354 Representante Legal: **JORGE IVAN DUQUE CARDONA** Cedula de Ciudadanía: 10.272.333 expedida en Manizales Caldas Correo electrónico: gerencia.hsvp.anserma@gmail.com - subgerencia.hsvp.anserma@gmail.com **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA** **NIT 890.802.223-7** Dirección: Calle 9 No. 5-10 Barrio Santander Teléfono: 3207568727 -606 8580510 Representante Legal: **SANDRA LUCIA DIAZ TEJADA** Cedula de Ciudadanía: 30.353.640 expedida en Chinchiná Caldas Correo electrónico: gerencia@hospitalsanbernardo-filadelfia.gov.co
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones y/o sede del contratista así: **GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS** ubicado en la carrera 3 Nro. 1 – 93 del municipio de Belalcazar Caldas **GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS** ubicado en la Carrera 2 No. 5-14 **GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS** ubicado en la Carrera 3 No. 16-17 **GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS** ubicado en la Calle 3 No. 1A - 01 Barrio Versalles de Marquetalia Caldas **GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS** ubicado en la calle 2 Nro. 4-12 **GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS** ubicado en la Calle 1 sur Nor. 4-03/107 Barrio Pablo Sexto Anserma Caldas. **GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS** ubicado en la Calle 9 Barrio Santander del municipio de Filadelfia Caldas.

PRESUPUESTO OFICIAL	Para efectos legales y presupuestales, el valor total estimado asciende a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (40.000.000,00)**, para la vigencia 2026, distribuidos de la siguiente manera: **GRUPO 1** ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS, por un valor de **TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($3.000.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 2** E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN JOSÉ CALDAS, por un valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($3.500.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 3** E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS Por un valor de **SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($6.000.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 4** E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS Por un valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 4.500.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 5** E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS Por un valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 4.000.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 6** E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS Por un valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 15.000.000,00)** para la vigencia 2026 **GRUPO 7** E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS Por un valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 4.000.000,00)** para la vigencia 2026 Dicho presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 59126 de fecha 24/08/2026 QUIPU No. 418 del 24/08/2026** para la vigencia 2026.
FORMA DE EJECUCIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	En observancia del Decreto 441 de 2022 y los lineamientos legales del sector salud, la ejecución del presente contrato se fundamenta en la integridad de los documentos precontractuales —estudios previos, invitación, adendas y la propuesta adjudicada. En consecuencia, se desarrollará bajo la modalidad de **tracto sucesivo**, supeditado a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional N°3) y condicionado a la supervisión, así como a las remisiones autorizadas por la oficina de Referencia y Contrarreferencia
CONDICIONES TÉCNICAS E INDICADORES, DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	Las condiciones técnicas e indicadores del acuerdo de valuantades quedan indicadas en el Anexo No. 1, 2 y 2.1
OBLIGACIONES DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	**Ver ANEXO Nro. 4**

FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	El contrato será adjudicado; por el presupuesto oficial para el proceso, el procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo con las reglas, etapas y términos. Al ser este un proceso que será adjudicado al oferente que supere las evaluaciones de índole jurídico, técnico y económico, mediante acta administritvo. Nota: la no suscripción del contrato adjudicado sin justa causa, o en el caso de que se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía única y la expedición de la carta de inicio de acuerdo a acada gurpo; así: Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS:** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS:** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS:** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS** el **31 de diciembre del 2026**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.
FORMA DE PAGO	**5.1.1. Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)** Modalidad retrospectiva de pago por evento, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 3 reconoce y paga al prestador cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación, validación y auditoría, conforme a las tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.



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

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N3, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 como agente retenedor efectuara las retenciones pertinentes conforme lo establecido en el estatuto tributario u otras normas que lo regulen (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

5.1.2. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La facturación electrónica debe cumplir los requisitos establecidos en los artículos 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2, y 771-2 del Estatuto Tributario.

Así mismo dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación*" y demás disposiciones normativas que modifiquen, adicione o derogue.

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo,

establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACIÓN quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través “Software propio” validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

RAZÓN SOCIAL: **REGIONAL E ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**
NIT No.: **900.339-410-8**
DIRECCIÓN: **Calle 94 Sector la Villa frente Expo Futuro**
CORREO ELECTRÓNICO CLIENTE: **siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
Código PCI: 16-01-02-040

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MULTIUSUARIO

Este tipo de factura permite registrar a múltiples usuarios, Este tipo de factura se puede utilizar en la facturación de modalidades de pago agrupadas (capitación, PGP, etc.) o en modalidades de pago por evento o paquete, en la medida en que el facturador electrónico del sector salud requiera agrupar usuarios atendidos. En todo caso, todos los usuarios incluidos en esta factura deben corresponder al mismo plan y a la misma modalidad de pago.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MONOUSUARIO

Este tipo de factura permite realizar el cobro de la atención de una sola persona. Estas facturas se utilizan para modalidades de pago por evento o paquete, particularmente en los casos de atenciones hospitalarias, ambulatorias o con internación.

La FEV en salud, ya sea multiusuario o monousuario, permite registrar una fecha de inicio y una fecha de fin del periodo de facturación, la cual debe diligenciarse de acuerdo con las necesidades del facturador electrónico y la modalidad de pago utilizada, permitiéndose facturar periodos diarios, semanales o mensuales. La FEV en salud, atendiendo la obligación de la DIAN de adelantar el proceso de facturación una vez realizada la entrega del bien o servicio.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en el acuerdo de voluntades, sin sobrepasar el listado máximo definido en la normatividad vigente.

El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Los facturadores electrónicos del sector salud deben reportar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de todas las atenciones de salud realizadas como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN),

Los facturadores electrónicos del sector salud deben:

- Generar, validar y reportar el RIPS como soporte obligatorio de la factura electrónica en salud (FEV).
- Garantizar que el RIPS cumpla con las reglas de estructura, contenido y relación definidas en los documentos técnicos.
- Someter el RIPS y la factura al mecanismo único de validación del Ministerio, previo a su radicación ante los pagadores.
- Obtener el Código Único de Validación (CUV), para que las facturas puedan ser tramitadas y pagadas, según las disposiciones normativas del Minsalud
- Transmitir la información al Ministerio y asegurar la calidad, consistencia, integridad y trazabilidad de los datos.
- Ajustar y actualizar el RIPS cuando existan notas crédito, débito o respuestas a glosas.

5.1.3. RADICACION DE CUENTAS

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

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

PLATAFORMA SECOP II: deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

a) Información requerida de manera física:

✓ Factura original electrónica.
Validación Previa: La factura debe ser enviada a la DIAN para su validación antes de la entrega a la entidad responsable del pago.

Las facturas deben cumplir con el formato XML y asegurar la trazabilidad financiera del servicio prestado, indicando el tipo de contratación (evento, paquete, etc.)

✓ Certificación aportes parafiscales de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda
✓ Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
✓ Certificación bancaria no superior a 30 días.
✓ Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT no superior a 90 días.
✓ Fotocopia cédula representante legal.

La radicación se realizará en las instalaciones de cada Unidad Prestadora de Salud, oficina central de cuentas RASES 3, únicamente con los soportes físicos establecidos en el literal a) Información requerida de manera física, en horario con atención al público de lunes a viernes de 08 de la mañana a 11:30 horas y de 02:00 PM a 05:30 PM, donde se asignará un número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "*Derecho a Turno*".

b) Información requerida de forma magnética en herramientas tecnológicas

Soportes pactados en la minuta contractual y los establecidos en la Resolución 2335 del 2023 "*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*", como son:

✓ Las autorizaciones.
✓ Epicrisis.
✓ Resultados de exámenes de apoyo diagnóstico, registro de anestesia, hoja de traslado, formulas médicas entre otros.
✓ RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud).

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, y realizada la revisión por parte del supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción

técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.
Al momento de la radicación se generará el número único de radicación informando al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del módulo FEV-RIPS del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1962 de 2025 expedida por esté Ministerio.

5.1.4. AUDITORIA DE CUENTAS:

El grupo de auditoria medica verificara el 100% de las facturas radicadas, en el mes con sus respectivos soportes. siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación. de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023. y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD y demás normas aplicables o la norma que la adicione. modifique o sustituya. Igualmente, la oficina de auditoria medica revisara lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Vigente:

“Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes. formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura. con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura. salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

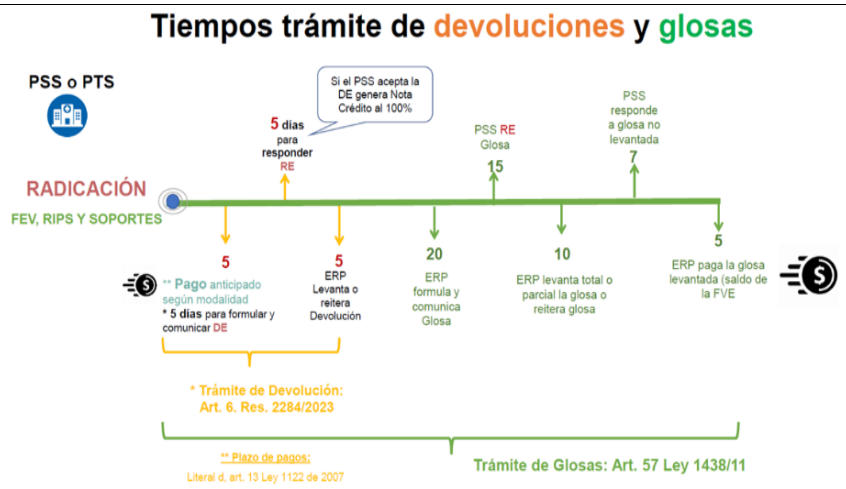
El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud. dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago. dentro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

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

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

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

Adicionalmente la guía refiere lo siguiente:

	
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo de la presente Invitación.
VIGENCIA DE LA OFERTA	Cuatro (4) meses contados a partir de la presentación de la oferta.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución, los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007.

SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad prestadora de Salud Caldas, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha dos (2) días después cumplido el primer mes de la notificación de inicio del contrato y así sucesivamente, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física de manera mensual durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II y módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)"*. Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, en el mismo plazo de ser emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

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

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

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA"
- Registra en el módulo de contratación de la Policía Nacional, la información eferente a la ejecución del contrato. El no registro de la información será causal de llamado de atención.
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.
I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas;
II.) Financieros o presupuestales tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.
III.) Administrativos tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y
IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las contenidas en el anexo No. 1.

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS
Las contenidas en el anexo No. 2.

INFORMACIÓN ECONÓMICA
Las contenidas en el anexo No. 3.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
Las contenidas en el anexo No. 5.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

PUBLICACIÓN DE LA INVITACIÓN	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA PUBLICADO EN EL SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA PUBLICADO EN EL SECOP II)
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN	Los interesados podrán solicitar aclaraciones a la Invitación Pública, dichas solicitudes deberán formularse por escrito en el portal único de contratación SECOP II. Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso. **NOTA:** No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal, solamente será tenida en cuenta en este proceso, la información recibida por escrito, las cuales deberán formularse ÚNICAMENTE en el portal único de contratación SECOP II.
RESPUESTAS A OBSERVACIONES (SI EXISTEN)	Para las respuestas a las posibles observaciones presentadas al presente proceso por parte de los oferentes será desde el día siguiente día hábil, vencido el término para presentar las observaciones.
PLAZO MÁXIMO PARA EXPEDIR ADENDAS	Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso, será comunicada mediante Adenda. La información sobre preguntas y respuestas y las Adendas, serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal: www.colombiacompra.gov.co (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. El término de expedir adendas para modificar la invitación tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas.
CIERRE DEL PROCESO (PLAZO PARA ENTREGAR PROPUESTAS)	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA PUBLICADO EN EL SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA PUBLICADO EN EL SECOP II) **Lugar:** Las propuestas deberán ser entregadas en forma magnética en el Portal Único de Contratación SECOP II. **PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II:** El protocolo de indisponibilidad aplica cuando una Falla General o Particular se presente dentro de las cuatro (4) horas previas a los hitos del Proceso de contratación descritos a continuación. Los términos establecidos en el presente documento son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los procesos de contratación, por lo cual no están

	sujetos a discrecionalidad de las Entidades y Proveedores, salvo en los casos específicos relacionados en este documento. Los mantenimientos programados por la ANCP – CCE a la plataforma SECOP II en ningún caso implica el uso del presente protocolo, estos son informados a todos los usuarios de manera anticipada. Así mismo, los errores involuntarios de los Usuarios dentro de la Plataforma no son objeto de certificación por parte de la ANCP – CCE. **Recomendaciones:** 1. La comunicación entre la Entidad Estatal o el Proveedor deberá realizarse antes de finalizar el plazo determinado en el cronograma del proceso de contratación para cada hito del proceso. **PARA EFECTOS DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II, QUEDARÁN HABILITADOS LOS SIGUIENTE CORREOS ELECTRÓNICOS:** deris.rase3-gco@policia.gov.co; **LÍNEA TELEFÓNICA:** 606 3402442 Ext. 8307
EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	El Comité Evaluador efectuará la verificación Jurídica, Técnica, Financiera y Económica y será publicado con el consolidado de evaluación dentro de los **tres (03) días hábiles** siguientes al cierre del proceso
OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES Y SUBSANACIÓN	Los interesados o participantes pueden presentar las observaciones y/o documentos de índole subsanable dentro de los **dos (02) días hábiles** siguientes de la notificación de las evaluaciones.
RESPUESTA OBSERVACIONES Y/O CONSOLIDADO FINAL	Si hay observaciones, El Jefe de la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, las remite a los Evaluadores para su estudio, análisis y respuesta, igualmente se consolida el informe final de la evaluación, para lo cual, se realizará dentro de los **tres (03) días hábiles** posteriores a la recepción de la documentación de subsanación y/u observaciones.
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Dentro de los **tres (03) días hábiles** siguiente al consolidado final**,** el Jefe Administrativo convoca al Comité de Adquisiciones y los evaluadores sustentarán ante el Comité rindiendo el concepto sobre la viabilidad de adjudicación, elaborándose el Acta de Adjudicación y la Resolución de misma.
FIRMA DEL CONTRATO	Posterior a la publicación de adjudicación y su respectiva Resolución, dentro de los **tres (03) días hábiles** siguientes se elaborará la minuta del contrato para la posterior firma de las partes.

PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento Nro. 3 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y, por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere los estudios previos e invitación del proceso emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario No 2 denominado "***Datos Básicos Beneficiario Cuenta***".

CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma. Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.
El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Regional y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

CAUSALES PARA EL RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

1. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
2. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
3. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
4. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
5. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.
6. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento.
7. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.
8. Cuando el valor de la oferta supere el valor del presupuesto oficial asignado o supere el precio techo por ítem.
9. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la presente invitación. El lugar de presentación de la oferta será la plataforma electrónica SECOP II. En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 se hará responsable del retraso en la plataforma, o que el oferente presente oferta en lugar distinto al señalado en el lugar de la presentación.
10. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad económica y la operacional o la experiencia exigida en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada por los oferentes.
11. Si la propuesta se entrega en un lugar diferente al establecido en esta invitación publica o hayan sido enviadas por e-mail o fax.
12. Cuando la oferta sea condicionada o parcial.
13. En caso que se detecte inconsistencias que no puedan ser resueltas por los oferentes mediante pruebas que aclaren la información presentada.

CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD – ACLARACIÓN O CORRECCIONES: Primará lo sustancial sobre lo formal; La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al

proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, no servirán de argumento suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos, de acuerdo con el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018

En cuanto al procedimiento de contratación de directa, se determinará un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. Los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes que finalice el traslado del informe de evaluación. **(CIRCULAR EXTERNA UNICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2023)**

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO.

1) Cuando no se presenten ofertas.
2) Cuando la oferta no resulte hábil por no cumplir las exigencias de la invitación.
3) Existan causas o motivos que impidan la escogencia objetiva del proponente.
4) Lo que contemple la ley.

NOTA 1: La Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento En Salud 3, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva contemplada en la Ley 1882 de 2018.

NOTA 2: Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

NOTA 3: La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, la cual se publicará en SECOP II. Contra este acto administrativo procederá el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de *2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente".*

La oferta deberá presentarse mediante la Plataforma SECOP II de la Pagina Virtual de Contratación Colombia Compra Eficiente, con los siguientes documentos:

2. REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICO

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar formato adjunto "**Formulario Nro. 1"**)
- ✓ Acuerdo de confidencialidad (Diligenciar formato adjunto **Formulario Nro. 3**)
- ✓ Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc.) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- ✓ Limitaciones o facultades para celebrar contratos (Decreto – Resolución – Ordenanza o Manual de Contratación o acto administrativo).

Nota: Si en el Certificado de Existencia y Representación Legal o el documento equivalente de autoridad competente, no se menciona de forma clara la limitación y/o autorización para contratar y/o en la cuantía, el representante legal de la empresa, adjuntara a su propuesta un escrito firmado por él, en el cual indique que no existe limitación para contratar ni tampoco en la cuantía en los estatutos de la sociedad/empresa.

- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal

- ✓ **BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.**
  La Policía Nacional, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal. NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.**
  La Policía Nacional, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.**
  La Policía Nacional, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta. La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC.**
  La Policía Nacional, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, con el fin de verificar los antecedentes del representante legal, verificando que no se encuentra inmerso en el numeral 4 del artículo 183 del código nacional de policía y convivencia ciudadana (ley 1801 del 2016).

- ✓ **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM**: Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no esté reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación expedida por el MINTIC, con fecha de expedición no anterior a 30 días calendario a la fecha de cierre del presente proceso de selección, donde manifieste que no se encuentra en causal de inhabilidad por ser deudor moroso de alimentos.

- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.** La Policía Nacional, consultará en la página de inhabilidades por delitos sexuales, de la Policía Nacional, a las personas naturales o los representantes legales de la persona jurídica de quien presente la oferta.

- ✓ **CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES:** La certificación debe acreditar el pago de dichos aportes con seis (6) meses de anticipación a la fecha de cierre de la contratación. En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución.

Nota: En caso que la certificación sea firmada por el revisor fiscal o contador, se debe enviar con la propuesta copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes de la Junta Central de Contadores.

Que según lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, determina lo siguiente:

Articulo 114-1. Exoneración de Aportes. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.

Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4o del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Los empleadores de trabajadores que devenguen diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes o más, sean o no sujetos pasivos del Impuesto sobre la Renta y Complementarios seguirán obligados a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y los pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2º y 3º de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1º de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

PARÁGRAFO 2. Las entidades calificadas en el Régimen Tributario Especial (fundaciones y sociedades sin ánimo de lucro) estarán obligadas a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y las pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2" y 3" de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1" de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables

PARÁGRAFO 3. Los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios (Sociedades declaradas como zonas francas y entidades sin ánimo de lucro) que liquiden el impuesto a la tarifa prevista en el inciso 1" del articulo 240-1 tendrán derecho a la exoneración de que trata este artículo.
PARÁGRAFO 4. Los contribuyentes que tengan rentas gravadas a cualquiera de las tarifas de que tratan los parágrafos 1, 2, 3 y 4 del artículo 240 del Estatuto Tributario, y el inciso 1 del artículo 240-1 del Estatuto Tributario (empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta del orden Departamental, Municipal y Distrital, en las cuales la participación del Estado sea superior del 90% que ejerzan los monopolios de suerte y azar y de licores y alcoholes, Las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios y empresas editoriales constituidas en Colombia como personas jurídicas), tendrán derecho a la exoneración de aportes de que trata este articulo siempre que liquiden el impuesto a las tarifas previstas en las normas citadas. Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en el parágrafo 3 del artículo 240-1.

PARÁGRAFO 5. Las Instituciones de Educación Superior públicas no están obligadas a efectuar aportes para el Servicio Nacional de Aprendizaje.

Por último, va precisar que los aportes a las cajas de compensación familiar se deben seguir haciendo por todos los empleadores y por todos sus trabajadores, puesto que frente a ellos ni la Ley 1807 de 2012 ni la ley 1819 de 2016 contemplaron exoneración alguna. La exoneración aplica únicamente para los aportes al SENA ICBF y las contribuciones al sistema de salud en los términos del articulo 114-1 del estatuto tributario. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de fiscalización y control de la Administración Tributaria Nacional y de las demás entidades competentes para constatar la correcta aplicación de las disposiciones legales que rigen les materias previstas en este decreto,

En caso de ofertas conjuntas, cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal debe allegar este documento.

Las personas naturales lo harán de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003

La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota: No aplica para las personas naturales, y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

- ✓ **ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS, DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS Y ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO** El oferente dentro de su propuesta, deberá anexar documento suscrito por el representante legal y/o apoderado, o quien haga sus veces, donde haga constar que acepta los parámetros contenidos en el anexo 6 que corresponde a la "*estimación, tipificación, asignación de riesgos, la forma de mitigarlo, la determinación de garantías y las cláusulas sancionatorias*".

- ✓ **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** (Diligenciar "**Formulario Nro. 4".)**

- ✓ **NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:** El oferente mediante escrito autorizará y relacionará los correos de la entidad para que esta se pueda notificar a través de medios electrónicos al oferente y/o futuro contratista, conforme a lo señalado en el artículo 56° de la Ley 1437 de 2011 y normas que lo complementen, modifiquen o adicionen.

3. EVALUACIÓN TÉCNICA

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos establecidos en el Anexo Nro. 1. Para ello, la Entidad Estatal deberá marcar con una "X" en la columna "OFERTA", indicando si ofrece o no, cada una de las especificaciones técnicas solicitadas.

Instrucciones:
a. Las Especificaciones Técnicas requeridas deben estar totalmente diligenciadas.
b. No se podrán modificar las columnas. Solo se permite marcar con "X" el ítem a ofertar o no ofertar. El resto de columnas e información no son editables.
c. Los servicios adjudicados corresponderán **únicamente a los ofertados por la entidad.**

3.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

3.2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

De acuerdo al artículo 9 del decreto 19 del 2012 "*por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*", el comité técnico verificará si existe históricamente contratos con la E.S.E objeto del contrato, de lo contrario el comité solicitará al oferente para acreditación de dicha experiencia.

3.2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

(Ver Condiciones del Servicio)

3.2.3 EXPERIENCIA
No aplica.

3.2.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL
(Ver Condiciones del Servicio)

3.2.5 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO OFERTADO

El oferente deberá cumplir con las condiciones adicionales requeridas en el Anexo Nro.2 y 2.1 del presente estudio.

3.2.6 CAPACIDAD OPERATIVA

(Ver Condiciones del Servicio)

3.2.7 CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Con el fin de verificar los servicios habilitados, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" o con la norma que esté vigente; así mismo adjuntar **la Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud (Caldas)**, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos.

El Contratista deberá contar con la Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud, vigente al momento de inicio del contrato y comprometiéndose a mantener habilitados los servicios de salud, durante toda la ejecución del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiera lugar.

Igualmente debe tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces

NOTA 1: SI EL OFERENTE, SE ENCUENTRA EN EL TRÁMITE DE LA CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES, PUEDE ENTREGAR EN SU PROPUESTA LA AUTOEVALUACIÓN RADICADA ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y/O AUTORIDAD COMPETENTE, LO ANTERIOR SERÁ VERIFICADO POR EL COMITÉ TÉCNICO EN LA PLATAFORMA (REPS), Y SI LLEGADO EL CASO EL OFERENTE ES BENEFICIARIO DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO, PREVIO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEBERÁ ENTREGAR LA CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, AL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

3.2.8 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de Otras Condiciones Técnicas Verificables están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como OFRECE o NO OFRECE

NOTA: LOS FACTORES TÉCNICOS SERÁN VERIFICADOS POR EL COMITÉ EVALUADOR; DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SUPERVISOR PODRÁ REALIZAR VISITAS PARA SU VERIFICACIÓN.

3.3.9 FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Diligenciar formato adjunto "Formulario Nro. 5").

3.3.10 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. No aplica

No aplica

4. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA.

A razón de que la modalidad de contratación es interadministrativa, a través de un contrato directo con otra entidad pública, con la cual, aunque no se tienen antecedentes contractuales, ha demostrado la idoneidad y capacidad para obligarse, acorde con los procesos contractuales que se han verificado en la página del SECOP II, con base en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015, la evaluación económica se hará de acuerdo con las tarifas que se pacten entre las entidades, las cuales deben ser razonables y ajustadas a los manuales tarifarios en salud, estos valores se describen en el **anexo 3** y el anexo (**VALOR ESTIMADO CONTRATACION**).

Así las cosas, el oferente adjuntara en su propuesta la siguiente información, esta documentación el comité económico analizara y conceptualizara.

1. **CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE**: entregar certificación no mayor a treinta (30) días calendario al momento de presentar la oferta.

2. **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** (Diligenciar formato adjunto a la invitación**").**

3. **IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.** entregar copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado e impreso durante la presente vigencia **(2026**). Lo anterior conforme al Estatuto Tributario, la Ley 488 de 1998, las Resoluciones No. 114 de 2020 – No. 005 de 2021 y la demás normatividad vigente referente a los códigos CIIU y el RUT, expedida por la U.A.E. DIAN.

4. **ACEPTACIÓN DE TARIFAS**: El oferente entregara firmado el **ANEXO NRO. 3**, lo que puede concluir que acepta las tarifas y servicios mencionados.

5. **FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS:** El oferente deberá diligenciar el formato datos Información Terceros.

4.4.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
NO APLICA

4.4.3 CRITERIOS DE DESEMPATE
NO APLICA

"INVITACIÓN A VEEDURÍAS"

QUE EN CUMPLIMIENTO EN LO DISPUESTO EN LA LEY 80 DE 1993, SE CONVOCA A TODAS LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS, PARA QUE PARTICIPEN EN LA ETAPA PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS-CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 80 DE 1993 Y LA LEY 850 DE 2003.

Atentamente,

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

ELABORÓ: SI. JOSÉ SAÍN HERNÁNDEZ GUERRERO
FUNCIONARIO DE CONTRATOS RASES N°3

REVISÓ: CPS. NELSON RAÚL FIGUEROA PEÑALOZA
ABOGADO GRUPO CONTRATOS RASES N°3

REVISÓ: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
JEFE CONTRATOS RASES N°. 3 (E)

REVISÓ: MY. CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO
JEFE ÁREA LOGISTICA Y FINANCIERA RASES N°3

UBICACIÓN: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2026\01. Contratos DIRECTAS\

ANEXO NRO. 1

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO** en el presente anexo. Para ello, la Entidad Estatal deberá marcar con una "X" en la columna "OFERTA", indicando si ofrece o no, cada una de las especificaciones técnicas solicitadas. Este archivo será verificado por el Comité Técnico aplicando los criterios de "OFRECE" o "NO OFRECE".

Instrucciones:

a. Las Especificaciones Técnicas requeridas deben estar totalmente diligenciadas.
b. No se podrán modificar las columnas "Código", "Nombre del servicio". Solo se permite marcar con "X" el ítem a ofertar o no ofertar. El resto de columnas e información no son editables.
c. Los servicios adjudicados **corresponderán únicamente a los ofertados por la entidad**.

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS

ENTIDAD	Cód. Servicio	Servicio	OFERTA	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	312	ENFERMERÍA		
	320	GINECOBSTETRICIA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	329	MEDICINA INTERNA		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	342	PEDIATRÍA		
	344	PSICOLOGÍA		
	345	PSIQUIATRÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES		
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	CUMPLE	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO		
	312	ENFERMERÍA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	344	PSICOLOGÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS

Nombre Sede	Servicio Código	Nombre Servicio	CUMPLE	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	312	ENFERMERÍA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	344	PSICOLOGÍA		
	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL		
	420	VACUNACIÓN		
	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	739	FISIOTERAPIA		
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	CUMPLE	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	312	ENFERMERÍA		
	320	GINECOBSTETRICIA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	329	MEDICINA INTERNA		
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	342	PEDIATRÍA		
	344	PSICOLOGÍA		
	345	PSIQUIATRÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	739	FISIOTERAPIA		
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES		
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		

Nota: el listado de servicios son los mencioandos en el punto 5.3 valor estimado de la contratación.

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 5 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS**

ENTIDAD	Cód Servicio	Servicio	OFERTA	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	312	ENFERMERÍA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	344	PSICOLOGÍA		
	345	PSIQUIATRÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	739	FISIOTERAPIA		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	CUMPLE	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ANSERMA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	308	DERMATOLOGÍA		
	312	ENFERMERÍA		
	320	GINECOBSTETRICIA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	329	MEDICINA INTERNA		
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	344	PSICOLOGÍA		
	345	PSIQUIATRÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	729	TERAPIA RESPIRATORIA		
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		

Nota: el listado de servicios son los mencioandos en el punto 5.3 valor estimado de la contratación.

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____
NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____
E-MAIL _____ **TEL** _____
CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	CUMPLE	
			SI	NO
E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
	312	ENFERMERÍA		
	328	MEDICINA GENERAL		
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		
	344	PSICOLOGÍA		
	420	VACUNACIÓN		
	706	LABORATORIO CLÍNICO		
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO		
	1102	URGENCIAS		
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 2

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES
(APLICA PARA TODOS LOS GRUPOS)

1. El formato "CONDICIONES DEL SERVICIO" **deberá ser diligenciado totalmente.**
2. Solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a CUMPLE o NO CUMPLE y completar la informaion solicitada. Las demás columnas e información no son modificables.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**		
2	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.		
3	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas. Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el		

	período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
4	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.		
5	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➢ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
6	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. **Nota:** Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud a todos los usuarios de las Unidades Prestadoras que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, cuando se requiera la prestación de un servicio a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este se realizará sin restricción en la cobertura del objeto contractual, previa verificación y autorización de la referencia correspondiente. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional		
7	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica”. "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista en la etapa de ejecución entregara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**		

8	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios**.		
9	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.		
10	**EXPERIENCIA Y NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.		
11	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".* y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el **contratista,** debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…"		
12	El oferente Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre: _____		

	Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____		
13	El Oferente debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: _____ Cargo: _____ Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____		
14	El oferente deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido.		
15	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
16	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.		
18	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la **Unidad Prestadora de Salud Caldas**, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 “Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)”, en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes		
19	En relación con las tarifas señaladas en el presente proceso, se podrán modificar de acuerdo al Manual tarifario y la Unidad de Valor Básico (UVB), establecidas por el Ministerio de Salud; en consecuencia, la IPS deberá enviar la solicitud escrita, por medio del supervisor del contrato, acompañada del acto administrativo del incremento de tarifa de la ESE. Una vez analizada la solicitud, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, tramitará el incremento de las tarifas en los servicios pactados		
20	EL PROPONENTE deberá presentar en la propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información** •Horarios de Atención: _____ •Modalidad para la asignación de citas: Telefónica: _____ Presencial: _____		

	WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ •Notificación de citas o recordatorios SI ___ NO ___ •Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos: Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ •Entrega de resultados: Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ •Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ **NOTA 1:** el contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2:** Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.		
21	El oferente manifiesta que acepta y coincide con las condiciones y los criterios del anexo 2.1 ”Demás aspectos técnicos del acuerdo de voluntades”		

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*

Anexo 2.1

DEMAS ASPECTOS TÉCNICOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

(Ver Condiciones del Servicio)

- **GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA (**aplica para todos los grupos**)**

Aportar al reconocimiento de las condiciones de salud individuales que requieren atención en servicios de salud ambulatorios, hospitalarios y de urgencias de acuerdo a la complejidad considerando su relación con determinantes sociales, geográficos y de accesibilidad. Lo anterior en articulación con las acciones desarrolladas por la Unidad Prestadora de Salud Caldas orientadas a garantizar la continuidad del cuidado, la atención integral y la reducción de barreras en el acceso a los servicios de salud.

Esta articulación favorecerá la activación oportuna de la red de servicios, asegurando la atención resolutiva según la condición clínica del usuario, contribuyendo a la oportunidad diagnóstica, la adherencia a los tratamientos, la referencia y contrarreferencia efectiva, y la disminución de riesgos asociados a la demora en la atención, con el propósito de mejorar los desenlaces en salud, la funcionalidad y la calidad de vida de la población atendida.

- **CARACTERIZACIÓN Y ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN OBJETO (**aplica para todos los grupos**)**

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. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), rutas de riesgos priorizadas a nivel territorial, Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), e Instituto Nacional de Salud, entre otras que correspondan con el proceso de atención.

Estimaciones de la población objeto

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

CENSO POBLACIONAL SEGÚN MOMENTO CURSO DE VIDA Y SEXO

- Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA JUNIO										
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DANE**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**6 a 11 años Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total general**
2. CALDAS	**BELALCÁZAR**	**17088**	**F**	1	1	3	6		2	13

2. CALDAS	**BELALCÁZAR**	**17088**	**M**		2		4	13	1	20

En junio, la población adscrita en Belalcázar estuvo conformada por 33 usuarios, con predominio del sexo masculino (60,6%). Según el curso de vida, la mayor concentración se ubicó en la adultez (29 a 59 años) con 13 personas (39,4%), seguida de la juventud (18 a 28 años) con 10 usuarios (30,3%). Los grupos de infancia, adolescencia y vejez presentaron menor representación, mientras que la primera infancia registró únicamente un usuario. Estos resultados reflejan una población predominantemente adulta y joven, acorde con las características del personal policial y sus beneficiarios en el municipio.

❖ Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA ABRIL 2026									
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**6 a 11 años Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total general**
Caldas	SAN JOSÉ	F	0	0	0	2	5	2	9
Caldas	SAN JOSÉ	M	1	0	6	3	9	1	20

El censo poblacional del municipio de San José Caldas

El censo poblacional según momento del curso de vida y sexo para el municipio de San José evidencia una población total de 29 personas afiliadas, de las cuales 20 corresponden al sexo masculino y 9 al sexo femenino.
En el análisis por curso de vida, se observa que el grupo con mayor representación corresponde a la adultez (29 a 59 años), con un total de 14 personas, seguido de la adolescencia (12 a 17 años) con 6 personas y la juventud (18 a 28 años) con 5 personas. La población mayor de 60 años registra 3 personas, mientras que la primera infancia (0 a 5 años) cuenta con un solo registro y no se evidencian personas en el grupo de infancia (6 a 11 años).
Respecto a la distribución por sexo, el género masculino presenta mayor concentración poblacional en los grupos de adolescencia y adultez, con 6 y 9 personas respectivamente. Por su parte, el género femenino se concentra principalmente en la adultez, con 5 personas, seguido de juventud y vejez con 2 registros cada uno.
Estos hallazgos permiten identificar una predominancia de población adulta y adolescente dentro del territorio, información relevante para la planeación de actividades de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, gestión del riesgo y seguimiento de condiciones crónicas, orientando las acciones institucionales de acuerdo con las necesidades identificadas en cada momento del curso de vida.

❖ Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DANE**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**6 a 11 años Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total, general**
2. CALDAS	AGUADAS	17013	F		18	3	2	15	3	41
2. CALDAS	AGUADAS	17013	M	2	33	4	6	12	7	64

El censo poblacional del municipio de Aguadas Caldas muestra un total de 105 personas, con predominio del sexo masculino (64 personas, equivalente al 61%) frente al femenino (41 personas, 39%). Esta distribución evidencia una brecha de género importante a favor de los hombres.
Al analizar la población por curso de vida, se observa que el grupo más representativo corresponde a la infancia (6 a 11 años), con 51 personas, lo que equivale a cerca de la mitad del total censado. En este grupo también se mantiene un predominio masculino significativo. En contraste, la primera infancia (0 a 5 años) presenta una muy baja proporción, con solo 2 niños y ausencia de niñas, lo cual podría indicar baja natalidad reciente.
En la adolescencia (12 a 17 años) se identifican únicamente 7 personas, lo que refleja una disminución marcada respecto al grupo infantil, situación que podría estar asociada a fenómenos como migración, cambios en la dinámica familiar o dificultades en la captación de esta población. Esta tendencia se

mantiene en el grupo de juventud (18 a 28 años), donde se registran apenas 8 personas, con mayor presencia masculina.
Por su parte, la población adulta (29 a 59 años) asciende a 27 personas, con una distribución relativamente equilibrada entre hombres y mujeres, aunque con ligera mayoría femenina. Finalmente, en el grupo de personas mayores de 60 años se identifican 10 personas, predominando los hombres.
En conjunto, la estructura poblacional evidencia una concentración en edades escolares, con una reducción progresiva en los grupos de mayor edad, lo que sugiere posibles dinámicas de migración o transición demográfica. Asimismo, la baja proporción de primera infancia y adolescencia.

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA MAYO										
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DANE	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	F	3	4	4	6	5	4	26
2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	M		2	1	2	20	6	31

En el municipio de Marquetalia (Caldas), para el mes de mayo se registró una población total de 57 usuarios, de los cuales 26 (45,6%) corresponden al sexo femenino y 31 (54,4%) al sexo masculino.

Según el curso de vida, la mayor concentración poblacional se encuentra en la etapa de adultez (29 a 59 años) con 25 personas (43,9%), seguida de la población de vejez (mayores de 60 años) con 10 personas (17,5%). La población de juventud (18 a 28 años) representa 8 usuarios (14,0%), mientras que la primera infancia (0 a 5 años) corresponde a 3 usuarios (5,3%), la infancia (6 a 11 años) a 6 usuarios (10,5%) y la adolescencia (12 a 17 años) a 5 usuarios (8,8%).
Estos resultados evidencian un predominio de población adulta y adulta mayor dentro del censo, lo que orienta la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades crónicas, seguimiento a factores de riesgo y mantenimiento de la capacidad funcional en estos grupos poblacionales.

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA FEBRERO										
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DANE**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**6 a 11 años Infancia**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total, General**
2. CALDAS	ARANZAZU	17050	F	3	2	3	7	8	2	25
2. CALDAS	ARANZAZU	17050	M		2	4	4	13	4	27

El censo poblacional de febrero para el municipio de Aranzazu Caldas muestra una distribución relativamente equilibrada por género, con un ligero predominio masculino (27 hombres frente a 25 mujeres).

Por ciclo de vida, se evidencia que el grupo más representativo es el de infancia (6 a 11 años), especialmente en hombres (13 casos), seguido de la adultez (29 a 59 años) en ambos géneros (7 mujeres y 4 hombres). La juventud (18 a 28 años) presenta una participación moderada, mientras que la primera infancia (0 a 5 años) tiene baja representación, limitada solo al sexo femenino (3 casos).

En cuanto a la adolescencia (12 a 17 años), se observa igualdad entre géneros (2 casos cada uno), y en la vejez (mayores de 60 años) hay mayor presencia masculina (4 frente a 2 mujeres).
En general, la población se concentra en edades escolares y productivas, con menor proporción en los extremos del ciclo vital (primera infancia y vejez), lo que puede orientar la priorización de intervenciones hacia población infantil y adulta.

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA ABRIL									
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**6 a 11 años Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total general**
Caldas	**ANSERMA**	**F**	**3**	**9**	**5**	**15**	**38**	**24**	**94**
Caldas	**ANSERMA**	**M**	**6**	**10**	**9**	**12**	**71**	**28**	**136**

El censo poblacional del municipio de Anserma evidencia una mayor proporción de población masculina frente a la femenina, con un total de 136 hombres y 94 mujeres. En ambos sexos predomina el grupo de adultez (29 a 59 años), siendo más representativo en los hombres con 71 personas, mientras que en las mujeres se registran 38. Asimismo, se observa una importante presencia de población mayor de 60 años, lo que refleja un proceso de envejecimiento poblacional y la necesidad de fortalecer acciones de promoción, prevención y atención integral dirigidas a enfermedades crónicas y cuidado del adulto mayor. En los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia la población es menor, aunque se mantiene una distribución relativamente homogénea entre ambos sexos.

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

CENSO POR CICLO DE VIDA JUNIO										
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DANE**	**GENERO**	**0 a 5 años Primera Infancia**	**6 a 11 años Infancia**	**12 a 17 años Adolescencia**	**18 a 28 años Juventud**	**29 a 59 años Adultez**	**Mayor a 60 Vejez**	**Total general**
2. CALDAS	FILADELFIA	**17272**	F	2	7	5	14	14	10	52
2. CALDAS	FILADELFIA	**17272**	M	1	1	3	6	20	15	46

El censo poblacional del municipio de Filadelfia para junio registra 98 usuarios adscritos, con una distribución ligeramente mayor de mujeres (52; 53,1 %) frente a hombres (46; 46,9 %). Predomina la población adulta de 29 a 59 años con 34 personas (34,7 %), seguida de los mayores de 60 años con 25 (25,5 %) y de los jóvenes de 18 a 28 años con 20 (20,4 %). Los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia reúnen en conjunto 19 usuarios (19,4 %), lo que evidencia una población predominantemente adulta y envejecida, con menor representación de menores de 18 años.

Con base en esta distribución poblacional, las acciones en salud deben orientarse principalmente al mantenimiento de la salud y prevención de enfermedades crónicas en la población adulta y adulta mayor, sin descuidar las intervenciones dirigidas a los grupos de menor edad.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD.

COMPORTAMIENTO MORBILIDAD AÑO 2025

- Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	**Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO**
Total, general	93
EXAMEN MÉDICO GENERAL	14
DEPÓSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	8
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7
EXAMEN ODONTOLÓGICO	5
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	4
TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	4
CEFALEA	3
MAREO Y DESVANECIMIENTO	3
CARIES DE LA DENTINA	2
CONTUSIÓN DEL TOBILLO	2
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	2

OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	2

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

Durante el período analizado se registraron 93 atenciones en salud, siendo los motivos de consulta más frecuentes los relacionados con actividades de valoración general, condiciones de salud oral y patologías gastrointestinales.

La principal causa correspondió a examen médico general con 14 registros (15,1%), seguida por depósitos (acreciones) en los dientes con 8 casos (8,6%), lo que evidencia la demanda de actividades de promoción, prevención y mantenimiento de la salud oral. En tercer lugar, se ubicaron otros dolores abdominales y los no especificados con 7 atenciones (7,5%), seguidos por examen odontológico con 5 registros (5,4%).

Entre las patologías de mayor relevancia se encontraron colitis y gastroenteritis no infecciosas no especificadas y tumor maligno de próstata, cada una con 4 casos (4,3%), lo que refleja la presencia tanto de eventos agudos digestivos como de enfermedades crónicas que requieren seguimiento continuo. Asimismo, se registraron consultas por cefalea y mareo o desvanecimiento con 3 casos cada una (3,2%).

En menor proporción se reportaron diagnósticos asociados a salud oral, lesiones traumáticas y heridas, tales como caries de la dentina, contusión de tobillo y herida de dedos de la mano con daño ungueal, con 2 casos cada uno (2,2%).

En general, el perfil de morbilidad evidencia predominio de consultas de atención primaria, salud oral y afecciones gastrointestinales, junto con la necesidad de fortalecer las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades crónicas y detección temprana de factores de riesgo en la población

- **Grupo 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
Total general	49
EXAMEN MÉDICO GENERAL	7
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	3
GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	3
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2
SÍNCOPE Y COLAPSO	2

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas, se deja top 5.

El comportamiento de morbilidad registra un total de 49 atenciones para la última contratación, con predominio de diagnósticos asociados a consulta general, actividades de promoción y mantenimiento de la salud y patologías gastrointestinales de manejo ambulatorio.

El principal motivo de atención corresponde a examen médico general, con 7 registros, seguido de control de salud de rutina del niño y gastritis crónica no especificada, con 3 casos cada uno. Asimismo, se identifican diagnósticos relacionados con diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y síncope y colapso, con 2 registros respectivamente.

El perfil epidemiológico evidenciado refleja una mayor frecuencia de atenciones de baja complejidad orientadas a valoración clínica, seguimiento integral y detección temprana de alteraciones en salud, así como presencia de eventos gastrointestinales y condiciones clínicas que requieren manejo ambulatorio y seguimiento médico.

- **Grupo 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	**Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO**
Total general	154
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	17
OTROS SÍNDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	12
EXAMEN ODONTOLÓGICO	7
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	5
CEFALEA	4
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	4
MAREO Y DESVANECIMIENTO	4
SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL	4
SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	4
ALERGIA NO ESPECIFICADA	3
CERVICALGIA	3
EPISTAXIS	3
ESPOLÓN CALCÁNEO	3
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas, se deja top 15.

El comportamiento de la morbilidad para el año 2025, con un total de 154 atenciones registradas, evidencia un perfil epidemiológico dominado por enfermedades crónicas no transmisibles, síntomas inespecíficos y una proporción importante de eventos asociados a dolor y causas externas.

En primer lugar, la hipertensión esencial primaria continúa siendo el diagnóstico más frecuente con 17 casos, consolidándose como la principal causa de consulta y reflejando una alta carga de riesgo cardiovascular en la población. A esto se suman otros eventos relacionados como arritmias, angina de pecho, hiperlipidemia y lecturas elevadas de presión arterial sin diagnóstico, lo que indica la necesidad de fortalecer la detección temprana, el control y la adherencia a tratamientos.

Las cefaleas representan otro grupo relevante, con 12 casos de síndromes de cefalea especificados, 4 de cefalea no especificada y 2 de migraña, constituyéndose en una de las principales causas de consulta. Este comportamiento sugiere la influencia de factores como el estrés, trastornos del sueño o problemas musculoesqueléticos.

Se evidencia también una carga significativa de patologías asociadas al dolor musculoesquelético, como lumbago, cervicalgia, dorsalgia, trastornos de rodilla y espolón calcáneo, lo cual puede estar relacionado con posturas inadecuadas, sobrecarga física.

En cuanto a síntomas y trastornos gastrointestinales, se reportan casos de dolor abdominal, colitis, gastroenteritis no infecciosa y enfermedad intestinal no especificada, lo que refleja una presencia moderada de estas condiciones, posiblemente asociadas a hábitos alimentarios o factores funcionales.

Las infecciones tienen una baja representación, destacándose algunos casos de infección urinaria, infecciones respiratorias agudas y amigdalitis, lo que sugiere un menor peso de enfermedades transmisibles en comparación con las crónicas.

Por otra parte, se identifican múltiples eventos relacionados con traumatismos y causas externas, incluyendo contusiones, heridas, fracturas, mordedura de perro e incluso un caso de amputación traumática, lo que evidencia riesgos asociados al entorno y la necesidad de fortalecer acciones de prevención de accidentes.

En salud sexual y reproductiva, se registran atenciones como supervisión de embarazo de alto riesgo, hemorragias uterinas, asesoría en anticoncepción, esterilización y tamizajes para cáncer de cuello uterino y VIH, lo cual refleja acceso a algunos servicios de promoción y prevención, aunque con baja frecuencia.

Asimismo, se observan consultas de tipo preventivo como exámenes odontológicos, tamizajes y controles de rutina, aunque estas aún son limitadas frente al total de atenciones, lo que indica oportunidades de mejora en la captación para programas de mantenimiento de la salud.

Finalmente, se reportan condiciones de mayor complejidad como leucemia linfoblástica aguda y trastorno afectivo bipolar, que, aunque con baja frecuencia, requieren seguimiento especializado.

En conjunto, el perfil de morbilidad muestra una transición epidemiológica caracterizada por el predominio de enfermedades crónicas, síntomas inespecíficos y patologías musculoesqueléticas, con menor presencia de enfermedades infecciosas. Este comportamiento resalta la necesidad de fortalecer estrategias de promoción de estilos de vida saludables, control de enfermedades crónicas, salud mental, prevención de lesiones y ampliación de coberturas en programas de detección temprana.

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	**Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO**
Total, general	93
EXAMEN MÉDICO GENERAL	14
DEPÓSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	8
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7
EXAMEN ODONTOLÓGICO	5
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	4
TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	4
CEFALEA	3
MAREO Y DESVANECIMIENTO	3
CARIES DE LA DENTINA	2
CONTUSIÓN DEL TOBILLO	2
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	2
OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	2

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

Durante el período analizado se registraron 93 atenciones en salud, siendo los motivos de consulta más frecuentes los relacionados con actividades de valoración general, condiciones de salud oral y patologías gastrointestinales.
La principal causa correspondió a examen médico general con 14 registros (15,1%), seguida por depósitos (acreciones) en los dientes con 8 casos (8,6%), lo que evidencia la demanda de actividades de promoción, prevención y mantenimiento de la salud oral. En tercer lugar, se ubicaron otros dolores abdominales y los no especificados con 7 atenciones (7,5%), seguidos por examen odontológico con 5 registros (5,4%).

Entre las patologías de mayor relevancia se encontraron colitis y gastroenteritis no infecciosas no especificadas y tumor maligno de próstata, cada una con 4 casos (4,3%), lo que refleja la presencia tanto de eventos agudos digestivos como de enfermedades crónicas que requieren seguimiento continuo. Asimismo, se registraron consultas por cefalea y mareo o desvanecimiento con 3 casos cada una (3,2%).

En menor proporción se reportaron diagnósticos asociados a salud oral, lesiones traumáticas y heridas, tales como caries de la dentina, contusión de tobillo y herida de dedos de la mano con daño ungueal, con 2 casos cada uno (2,2%).

En general, el perfil de morbilidad evidencia predominio de consultas de atención primaria, salud oral y afecciones gastrointestinales, junto con la necesidad de fortalecer las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades crónicas y detección temprana de factores de riesgo en la población

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
Total general	76
CARIES DE LA DENTINA	6
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	5
NECESIDAD DE INMUNIZACION CONTRA LA FIEBRE AMARILLA	4
MAREO Y DESVANECIMIENTO	3

NECESIDAD DE INMUNIZACION CONTRA OTRAS ENFERMEDADES VIRALES UNICAS ESPECIFICADAS	3
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	2
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2
EXAMEN MÉDICO GENERAL	2
EXAMEN ODONTOLÓGICO	2
HERIDA DE LA RODILLA	2
SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	2
TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	2
ALERGIA NO ESPECIFICADA	1
CEFALEA	1
CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN	1
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	1
CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN	1
CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	1
DOLOR INTERMENSTRUAL	1
DOLOR, NO ESPECIFICADO	1
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	1
EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	1
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA DIABETES MELLITUS	1
EXAMEN MEDICO GENERAL	1
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	1
GINGIVITIS CRÓNICA	1
HEMATURIA RECURRENTE Y PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA	1
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1
HERIDA DEL BRAZO	1
HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	1
INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA	1
MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTRÓPODOS NO VENENOSOS, VIVIENDA	1
NÁUSEA Y VÓMITO	1
OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS	1
OTRAS ENTERITIS VIRALES	1
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1
OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	1
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
SUPERVISIÓN DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	1
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	1
UÑA ENCARNADA	1
VIOLENCIA FÍSICA	1
(en blanco)	11

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

El análisis de los diagnósticos registrados durante el año 2025 en los usuarios de Aranzazu muestra una distribución variada de condiciones de salud, con predominio de eventos asociados a atención general, salud oral y sintomatología inespecífica.

Entre los diagnósticos más frecuentes se destaca la caries de la dentina, seguida de síntomas como el dolor abdominal en diferentes localizaciones, el mareo y desvanecimiento, lo que refleja una consulta importante por manifestaciones clínicas comunes en la población general. Asimismo, se evidencia la presencia de actividades de promoción y prevención, como la necesidad de inmunización contra fiebre amarilla por alerta epidemiologica y otras enfermedades virales, así como controles de rutina y exámenes médicos generales.

También se identifican atenciones relacionadas con el curso de vida, como el control de salud del niño, la supervisión de embarazos y el asesoramiento en anticoncepción, lo que da cuenta de la atención integral en diferentes grupos poblacionales. En el componente de salud oral, además de caries, se registran diagnósticos como gingivitis y atenciones odontológicas generales.

De igual forma, se presentan eventos asociados a lesiones y causas externas, como heridas en diferentes partes del cuerpo, contusiones y picaduras de insectos, junto con condiciones clínicas específicas como gastritis, infecciones virales, hiperplasia prostática, epilepsia y trastornos de salud mental como ansiedad, depresión y episodio depresivo.

En conjunto, el comportamiento de la morbilidad evidencia una atención diversa que incluye acciones de promoción, prevención, diagnóstico y manejo de diferentes condiciones de salud, abarcando tanto síntomas generales como patologías específicas en la población atendida.

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
Total general	84
EXAMEN ODONTOLÓGICO	6
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	5
GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	5
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	5
CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	3
ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	2
CEFALEA	2
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	2
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2
LUMBAGO CON CIÁTICA	2
MAREO Y DESVANECIMIENTO	2
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2
ÚLCERA CRÓNICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	2

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas, se deja top 12.

El comportamiento de la morbilidad durante el año 2025 evidencia un predominio de consultas relacionadas con enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares y condiciones odontológicas. Dentro de los diagnósticos más frecuentes se encuentran el dolor abdominal localizado en parte superior, la gastroenteritis y colitis de origen no especificado y la hipertensión esencial, cada uno con una participación importante dentro del total de 84 atenciones registradas.
Asimismo, se identifican eventos asociados a sintomatología general como cefalea, fiebre, mareo y dolor abdominal inespecífico, además de patologías osteomusculares como lumbago con ciática. La presencia de diagnósticos como hipertensión arterial y angina de pecho refleja la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que la frecuencia de patologías gastrointestinales puede relacionarse con factores alimentarios, ambientales o de autocuidado. En cuanto a salud oral, los hallazgos de caries dental y la alta demanda de examen odontológico evidencian la importancia de continuar estrategias de educación, higiene oral y atención preventiva.

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

Etiquetas de fila	Cuenta de DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
Total general	45
EXAMEN MEDICO GENERAL	7
TRANSTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS	5
EXAMEN ODONTOLOGICO	3
HEMORRAGIA VAGINAL	3
MALESTAR Y FATIGA	3
caries de la dentina	2
CARIES EN LA DENTINA	2
CUERPO EXTRANEO QUE PENETRA ATRAVEZ DE LA PIEL	2
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	2
TRANSTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS NO ESPECIFICADO	2
caida en o desde escalera	1
control de salud de rutina del niño	1
DOLOR AGUDO	1
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	1
esguinces y torceduras de otras partes	1
GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	1
OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS	1
SUPERVICION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	1
TRANSORNO DE ANSIEDAD	1
TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADA	1

TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1
TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, NO ESPECIFICADO	1
TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS	1
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	1

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

Durante el año 2025 se registraron 45 diagnósticos asociados a la utilización de los servicios autorizados. El evento más frecuente correspondió a examen médico general (7 casos), seguido por los trastornos del metabolismo de los carbohidratos (9 casos al consolidar las diferentes denominaciones del diagnóstico), lo que evidencia una importante demanda de atención relacionada con alteraciones metabólicas y la necesidad de fortalecer las acciones de detección temprana y seguimiento de enfermedades crónicas. También se observó una frecuencia relevante de exámenes odontológicos, hemorragia vaginal y malestar y fatiga (3 casos cada uno), además de diagnósticos de caries dental, dolor abdominal, cuerpos extraños y otros eventos de menor frecuencia.
En conjunto, el perfil de morbilidad refleja un predominio de consultas preventivas y de control, acompañado por enfermedades crónicas, condiciones odontológicas, eventos agudos de baja complejidad y algunos casos relacionados con salud mental, salud materna y trauma. Este comportamiento orienta la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, salud oral, atención integral a la mujer, vigilancia de la salud mental y acciones de educación para la prevención de lesiones y accidentes, favoreciendo una atención oportuna y la reducción de complicaciones

❖ **Comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud publica en el aplicativo SIVIGILA año 2025:**

Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

Semana epidemiológica	**Evento de interés en salud pública**	**Edad**	**UPGD que notifica**
1	**Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia**	**40 años**	**ESE Hospital San José de Belalcázar**

Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de San José.

CODIGO EVENTO	EVENTO	FECHA NOTIFICACION	FECHA CONSULTA	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	EDAD	SEXO	DEFINICION DE CASO	CONDICION FINAL	UPGD QUE NOTIFICA	DEPARTAMENTO PROCEDENCIA	MUNICIPIO PROCEDENCIA
875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	14/02/2025	13/02/2025	7	11	M	SOSPECHOSO	VIVO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	CALDAS	SAN JOSE
875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	20/06/2025	20/06/2025	25	23	F	SOSPECHOSO	VIVO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	CALDAS	SAN JOSE
875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE	13/02/2025	13/02/2025	7	2	M	SOSPECHOSO	VIVO	ESE HOSPITAL UNIVERSITA	CALDAS	SAN JOSE

	LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR								RIO SAN JORGE DE PEREIRA		
900	EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	15/05/2025	15/05/2025	20	11	M	CONF. CLINICA	VIVO	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE	CALDAS	SAN JOSE
300	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	03/01/2025	03/01/2025	1	6	M	CONF. CLINICA	VIVO	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE	CALDAS	SAN JOSE

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de San José evidencia un total de cinco eventos notificados, los cuales corresponden principalmente a situaciones asociadas con violencia de género e intrafamiliar, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y un evento individual sin establecer.

El evento con mayor frecuencia notificada corresponde a la vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar (código 875), con tres casos reportados durante las semanas epidemiológicas 7 y 25. Estos casos involucraron población pediátrica y adulta joven, específicamente usuarios de 2, 11 y 23 años de edad, predominando el sexo masculino con dos registros y un caso en sexo femenino. Todos los casos fueron clasificados inicialmente como sospechosos y con condición final vivo. La notificación fue realizada tanto por la Unidad Prestadora de Salud Caldas como por la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira.

Adicionalmente, se notificó un caso correspondiente al evento individual sin establecer (código 900) en un usuario masculino de 11 años durante la semana epidemiológica 20, clasificado como confirmado por clínica y con condición final vivo, notificado por la ESE Hospital Departamental San José de San José.

Por otra parte, se registró un caso de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia (código 300) en un menor masculino de 6 años, notificado en la semana epidemiológica 1 y confirmado clínicamente, igualmente con condición final vivo.

En términos generales, el comportamiento observado refleja predominio de eventos relacionados con violencia intrafamiliar y afectación en población infantil y adolescente, situación que resalta la importancia del fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, detección temprana, articulación intersectorial y seguimiento integral de eventos asociados a violencia y riesgo en salud pública dentro del territorio.

Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de Aguadas

EVENTO	FECHA NOTIFICACION	FECHA CONSULTA	MES	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	AÑO	EDAD	SEXO	DEFINICION DE CASO
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	20/12/2025	20/12/2025	DICIEMBRE	51	2025	10	M	CONF. CLINICA

El comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de Aguadas durante el año 2025 evidencia el registro de eventos de manera oportuna y organizada. En el caso analizado, se reporta un evento correspondiente a agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, el cual fue notificado en la misma fecha de la consulta (20 de diciembre de 2025), durante la semana epidemiológica 51.

Este evento corresponde a un usuario de 10 años de edad, de sexo masculino, y fue clasificado como caso confirmado por clínica, lo que refleja una adecuada aplicación de los criterios de definición de caso establecidos para este tipo de evento. La coincidencia entre la fecha de consulta y la fecha de notificación indica un adecuado flujo en el proceso de registro, favoreciendo la vigilancia en tiempo real.

En términos generales, la información reportada permite evidenciar la correcta identificación, clasificación y notificación de eventos de interés en salud pública, contribuyendo al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y a la implementación oportuna de acciones de seguimiento y control en la población.

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

Durante el año 2025 no se registraron casos ni notificaciones de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para la población objeto de análisis. Este comportamiento puede estar relacionado con la ausencia de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica durante el período evaluado o con la no identificación de casos que cumplieran definición para notificación obligatoria. No obstante, es fundamental mantener el fortalecimiento de las actividades de vigilancia en salud pública, la búsqueda activa institucional y comunitaria, así como la sensibilización del talento humano en salud para garantizar la detección oportuna y el adecuado reporte de los eventos de interés en salud pública.

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

Para el año 2025, en el municipio de Aranzazu (Caldas), se evidencia la notificación de un caso correspondiente al evento Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar, registrado en el aplicativo SIVIGILA durante el mes de junio (semana epidemiológica 26).

El caso corresponde a una persona de 19 años, de sexo femenino, con orientación sexual gay/lesbiana, lo que resalta la importancia de considerar enfoques diferenciales en la vigilancia en salud pública, especialmente en poblaciones con mayor vulnerabilidad social.

En cuanto a las características del evento, fue notificado como caso sospechoso, sin requerir hospitalización y con condición final de vivo por parte de la UPGD (ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul, como prestador externo).

En términos generales, aunque se trata de un único caso, este refleja la presencia de eventos de violencia de género en población joven y diversa, lo que subraya la necesidad de fortalecer las acciones de detección temprana, atención integral y prevención, así como el adecuado diligenciamiento de variables diferenciales dentro del sistema SIVIGILA.

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de Anserma.

CODIGO EVENTO	EVENTO	FECHA NOTIFICACION	FECHA CONSULTA	MES DE ACUERDO A LA FECHA DE NOTIFICACION	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	DEFINICION DE CASO	CONDICION FINAL	UPGD QUE NOTIFICA

300	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	01/03/2025	27/02/2025	MARZO	9	CONF. CLINICA	VIVO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de Anserma evidencia el registro de un caso correspondiente al evento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. El caso fue notificado en la semana epidemiológica 9, durante el mes de marzo, con fecha de consulta del 27 de febrero de 2025 y fecha de notificación del 1 de marzo de 2025.
La clasificación del caso correspondió a confirmación clínica y la condición final del paciente fue vivo. La notificación fue realizada por la ESE Hospital San Vicente de Paul, lo que evidencia el cumplimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica y reporte oportuno de eventos de interés en salud pública establecidos por el sistema de vigilancia nacional.

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

Para el año 2025, el comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública en el aplicativo SIVIGILA para el municipio de Filadelfia.

Evento	Semana epidemiológica	Edad	Sexo	Procedencia
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica *(caso descartado)*	8	67 años	Femenino	Filadelfia, Caldas

Durante el año 2025, en el municipio de Filadelfia se registró en el aplicativo SIVIGILA una notificación correspondiente al evento **Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica**. El caso fue notificado en la **semana epidemiológica 8**, con fecha de notificación **5 de marzo de 2025**, por la **Unidad Prestadora de Salud Caldas** como prestador propio.
La notificación correspondió a una paciente femenina de **67 años**, residente en el municipio de Filadelfia, afiliada al régimen de excepción de la Policía Nacional, quien requirió hospitalización. Posteriormente, el caso fue **ajustado y descartado** el **28 de marzo de 2025**, por lo que no se confirmó como un evento de meningitis bacteriana o enfermedad meningocócica. La paciente presentó condición final de **viva**, sin registro de fallecimiento asociado al evento.
En consecuencia, para la vigencia 2025 **no se confirmaron casos de eventos de interés en salud pública** en el municipio de Filadelfia, dado que la única notificación realizada fue descartada tras el proceso de investigación epidemiológica y ajuste del caso. Este comportamiento refleja la importancia de la vigilancia basada en la notificación oportuna de casos probables, permitiendo realizar el seguimiento epidemiológico y la clasificación definitiva de acuerdo con los criterios establecidos por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Cuenta de Alto Costo – Enfermedades Crónicas No Transmisibles (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal) – Vigencia 2025

Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

De acuerdo con la información reportada a la Cuenta de Alto Costo 2026, en el municipio de Belalcázar se identificaron tres (3) usuarios con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial, sin registros de diabetes mellitus ni enfermedad renal crónica. Los casos corresponden a dos hombres y una mujer, todos adultos entre 50 y 60 años, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de seguimiento clínico, control de factores de riesgo cardiovascular y promoción de estilos de vida saludables en esta población.

Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

Para la vigencia 2025, en el municipio de San José, en el marco del seguimiento a la Cuenta de Alto Costo de enfermedades crónicas no transmisibles, no se registran usuarios requeridos.

En este sentido, el análisis permite visibilizar la importancia de avanzar en la identificación y caracterización de usuarios con enfermedades crónicas, favoreciendo su inclusión en las rutas de atención y en los procesos de seguimiento de la Cuenta de Alto Costo, con el fin de consolidar un abordaje integral, continuo y centrado en la gestión del riesgo en salud.

Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

Para la vigencia 2025, en el municipio de Aguadas, en el marco del seguimiento a la Cuenta de Alto Costo de enfermedades crónicas no transmisibles, no se registran usuarios requeridos para verificación, ajuste o actualización de información clínica y administrativa dentro de esta cuenta. Sin embargo, a partir de la revisión de las consultas, se identifican casos de usuarios con patologías crónicas que aún no han sido incluidos o requeridos en este proceso, lo cual representa una oportunidad para su incorporación y seguimiento dentro de los lineamientos establecidos.

Este grupo poblacional evidencia la presencia de factores de riesgo cardiometabólico, lo que orienta la necesidad de continuar fortaleciendo intervenciones dirigidas al seguimiento clínico periódico, el control de metas terapéuticas, la gestión del riesgo individual y la promoción de estilos de vida saludables. Asimismo, se resalta la importancia de mantener la articulación entre los diferentes niveles de atención para favorecer la continuidad del cuidado y el acceso oportuno a servicios de apoyo diagnóstico.

En este sentido, el análisis permite visibilizar la importancia de avanzar en la identificación y caracterización de usuarios con enfermedades crónicas, favoreciendo su inclusión en las rutas de atención y en los procesos de seguimiento de la Cuenta de Alto Costo, con el fin de consolidar un abordaje integral, continuo y centrado en la gestión del riesgo en salud.

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

Durante la vigencia 2025 no se registraron casos reportados en la Cuenta de Alto Costo correspondientes a Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus o Enfermedad Renal Crónica para la población objeto de análisis. En consecuencia, no se evidencia carga de enfermedad asociada a estos eventos dentro de los registros evaluados para el período.
No obstante, se recomienda mantener las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, fortaleciendo las actividades de detección temprana, seguimiento clínico y control de factores de riesgo cardiovascular, con el fin de garantizar la identificación oportuna de posibles casos y la adecuada gestión del riesgo en salud.

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

Para la vigencia 2025, en el marco del seguimiento a la Cuenta de Alto Costo de enfermedades crónicas no transmisibles, se identifica un (01) usuario requerido para verificación, ajuste o actualización de información clínica y administrativa, conforme a los lineamientos de reporte, validación de cohortes y aseguramiento de la calidad del dato. Estos requerimientos hacen parte del proceso de depuración y trazabilidad de los casos, orientado a garantizar la adecuada caracterización del riesgo, la confirmación diagnóstica y el seguimiento longitudinal de los pacientes con patologías de alto impacto en morbimortalidad.

De manera complementaria, al realizar el cruce con las bases de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el Riesgo Cardiovascular y Cerebrovascular, correspondientes a los usuarios adscritos al régimen de excepción de la Policía Nacional de Colombia, se identifican tres (03), que presentan diagnóstico asociado a hipertensión arterial, diabetes mellitus y/o enfermedad renal.

Este grupo poblacional evidencia una carga importante de factores de riesgo cardiometabólico, lo que implica la necesidad de fortalecer intervenciones orientadas a:

- Seguimiento clínico periódico y control de metas terapéuticas (presión arterial, glicemia, función renal).
- Gestión del riesgo individual mediante valoración integral, ajuste farmacológico y monitoreo de adherencia al tratamiento.
- Implementación de acciones de promoción de estilos de vida saludables (alimentación, actividad física, control de peso y cesación de hábitos nocivos).
- Prevención de complicaciones mayores como enfermedad cardiovascular, eventos cerebrovasculares y progresión a enfermedad renal crónica avanzada.
- Articulación efectiva entre los niveles de atención para garantizar continuidad del cuidado, referencia oportuna y acceso a apoyo diagnóstico.

El análisis permite concluir que, aunque el número de usuarios caracterizados es relativamente reducido, corresponde a una cohorte de alta vulnerabilidad clínica y alto costo potencial, por lo que su abordaje debe centrarse en la gestión anticipada del riesgo, la optimización del control de enfermedades crónicas y el fortalecimiento del modelo de atención integral, con el fin de disminuir complicaciones, hospitalizaciones evitables y eventos de desenlace adverso.

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

Para la vigencia 2025, en el municipio de Anserma, en el marco del seguimiento a la Cuenta de Alto Costo de enfermedades crónicas no transmisibles se cuenta con 02 Usuarios requeridos.

Este grupo poblacional evidencia la presencia de factores de riesgo cardiometabólico, lo que orienta la necesidad de continuar fortaleciendo intervenciones dirigidas al seguimiento clínico periódico, el control de metas terapéuticas, la gestión del riesgo individual y la promoción de estilos de vida saludables. Asimismo, se resalta la importancia de mantener la articulación entre los diferentes niveles de atención para favorecer la continuidad del cuidado y el acceso oportuno a servicios de apoyo diagnóstico.

En este sentido, el análisis permite visibilizar la importancia de avanzar en la identificación y caracterización de usuarios con enfermedades crónicas, favoreciendo su inclusión en las rutas de atención y en los procesos de seguimiento de la Cuenta de Alto Costo, con el fin de consolidar un abordaje integral, continuo y centrado en la gestión del riesgo en salud.

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

Para la vigencia 2026, en el municipio de Filadelfia se identificaron **18 personas** registradas en la Cuenta de Alto Costo para seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles. Del total de registros, **16 pacientes (88,9 %)** contaban con diagnóstico confirmado de **hipertensión arterial**, mientras que **2 pacientes (11,1 %)** no presentaban este diagnóstico. En relación con la **diabetes mellitus**, se evidenció **1 paciente (5,6 %)** con diagnóstico confirmado.
En conjunto, la información muestra un claro predominio de la **hipertensión arterial** como la principal condición crónica objeto de seguimiento en el municipio, con una baja proporción de casos de diabetes mellitus. Estos resultados resaltan la importancia de fortalecer las estrategias de promoción de estilos de vida saludables, detección temprana, adherencia al tratamiento y seguimiento integral de los pacientes con enfermedades crónicas, con el fin de disminuir el riesgo de complicaciones cardiovasculares y renales y mejorar los desenlaces en salud de esta población.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEPARTAMENTO DE CALDAS: (aplica para los dos grupos)

CAUSA BASICA DE MUERTE		SEGUNDA CAUSA		TERCERA CAUSA		ENFERMEDADES DE BASE	
ANOXIA HIPOXIA	1	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO	1	ANEURISMA AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILIACAS	1	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	1
CANCER DE MAMA, ESTADIO IV	1	ACIDOSIS METABOLICA SEVERA	1	ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA CRONICA	1	ADENOCARCINOMA SEROSO MAL DIFERENCIADO DE ENDOMETRIO EC INICIAL IIA (T3A N0 M0)	1
CHOQUE CARDIOGENICO	5	ANEURISMA DE COMUNICANTE ANTERIOR	1	CANCER PANCREATITICO	1	CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	1
CHOQUE HEMORRAGICO	1	ARRITMIA VENTRICULAR DE ALTO GRADO	1	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	1	DIABETES MELLITUS 2, HIPERTENSION ARTERIAL	1
CHOQUE HIPOXICO ISQUEMICO	1	CÁNCER DE PULMÓN	1	EDEMA PULMONAR DE PROBABLE ORIGEN NEFROGÉNICO	1	DIABETES MELLITUS INSULINO REQUIRIENTE	1
CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR	1	CANCER DE VESICULA GILZON	1	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRONICA	1	DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE	1
CHOQUE SÉPTICO Y FALLA MULTIORGÁNICA	1	CARDIOANGIOESCLEROSIS	2	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	5
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	CARDIOPATIA HIPERTENCIÓN ARTERIAL	1	ENFREMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA OXIGENORREQUIRIENTE	2
COMPLICACIONES DE HISTOPLASMOSIS PLEUROPULMONAR	1	CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO	1	EPILEPSIA	1	ENFERMEDAD RENAL AGUDA	1
EDEMA CEREBRAL	1	CHOQUE NEUROGENICO	1	EPOC EXACERBADO	1	FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE	1
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA	1	COLANGITIS GRAVE	1	FALLA CARDIACA STEVENSON C	1	HIPERTENSION ARTERIAL	7
FALLA VENTILATORIA	1	COLECCIÓN MEDIASTINAL Y BACTERIEMIA BACILOS GRAM NEGATIVOS	1	FIBRILACION AURICULAR	1	HIPOTIROIDISMO	1
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS	1	DETERIORO NEUROLOGICO	1	FIBRILACIÓN AURICULAR	1	HISTOPLASMOSIS	1
HEMORRAGIA SUBARANOIDEA	1	EDEMA AGUDO PULMONAR	1	HEMATOMA SUBDURAL	1	INSUFICIENCIA CARDIACA	1
HIPOXIA CEREBRAL	1	ENF PARKINSON	1	HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS	1	SECUELA ENFERMEDAD CEREBROVASCULASR	1
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	6	ESTATUS CONVULSIVO	1	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL	1	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE ALTO RIESGO	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	5	EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO	1	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	1	FALLA CARDIACA	1	HERNIA GUINAL BILATERAL	1		
ISQUEMIA MIOCARDICA	1	FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA	1	HIPERTENSION ARTERIAL	1		
LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS B GRANDES ACTIVADO (NO CENTRO GERMINAL). COMPROMISO EXTENSO	1	FALLA CARDIACA CRONICA	1	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	2		
MUERTE SUBITA	1	FALLA CARDIACA CRÓNICA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA CON FEVI DEPRIMIDA / NYHA IV	1	HIPRTENSION ARTERIAL	1		
MUERTE SÚBITA CARDIACA	1	FALLA VENTILATORIA TIPO I	1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1		
PANCREATITIS AGUDA SEVERA NECROTIZANTE	1	GAMMAPATÍA MONOCLONAL DE SIGNIFICADO INCIERTO?	1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1		
PARADA CARDIORRESPIRATORIA	1	HERNIA INGUINAL IZQUIERDA INCARCERADA	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1		

PARO CARDIACO	1	HIPERTENSION ARTERIAL	1	ISQUEMIA MESENTERICA	1		
PARO CARDIORESPIRATORIO	7	HIPERTRIGLICERIDEMIA SEVERA	1	LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA PCR BCR/ABL	1		
SHOCK CARDIOGÉNICO POR INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA	1	HISTOPLASMOSIS	1	MESOTELIOMA MALIGNO METASTASICO	1		
SHOCK HIPOVOLEMICO	1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	4	NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD	4		
SHOCK NEUROGENICO	1	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	2	NEUMONIA POR ASPIRACIÓN	1		
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA	1	INSUFICIENCIA RESPIATORIA	1	TRANSTORNO NEURODEGENERATIVO SEVERO	1		
TAQUICARDIA VENTRICULAR	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2				
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	1	METASTASIS HEPATICA	1				
		NEUMONIA MULTILOBAL	1				
		NEUMONIA MULTILOBAR	1				
		PARO CARDIO RESPIRATORIO	1				
		RUPTURA VASCULAR	1				
		SANGRADO DIGESTIVO ALTO	1				
		SINDROME BRONCOASPIRATIVO	1				
		SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA	1				
		SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1				
		TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	1				
		TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA TRAQUEA, DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON MALIGNO	1				
		TUMOR MALIGNO DE PANCREAS	1				

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

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA CONTRATO VIGENTE

Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

Recuento de Servicio Autorizado	**Etiquetas de columna**					
Etiquetas de fila	**Primera Infancia (0 - 5)**	**Infancia (6 - 11)**	**Adolescencia (12 - 17)**	**Juventud (18 - 28)**	**Adultez (29 - 59)**	**Total, general**
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL				1	6	7
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU		1	1	1	5	8
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	7	5		13	8	33
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y				1		1

MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO						
903801 -ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1		1
906911 -FACTOR REUMATOIDEO MANUAL				1		1
Total general	**7**	**6**	**1**	**18**	**19**	**51**

Durante el periodo evaluado se autorizaron 51 servicios de salud para usuarios de Belalcázar. La mayor demanda se concentró en la adultez (29 a 59 años) con 19 autorizaciones (37,3%), seguida de la juventud (18 a 28 años) con 18 (35,3%). El servicio más solicitado fue la consulta de urgencias por medicina general con 33 autorizaciones (64,7%), principalmente en los grupos de juventud y adultez, seguido de la consulta de primera vez por odontología general (8) y la consulta de primera vez por medicina general (7). En menor proporción se autorizaron ayudas diagnósticas de laboratorio, evidenciando que la demanda de servicios estuvo orientada principalmente a la atención médica inicial y de urgencias.

FRECUENCIA DE USO MUNICIPIO BELALCAZAR

SERVICIOS	CANTIDAD
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	43
TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
Total, general	**47**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

Durante el periodo se registraron 47 servicios autorizados, con un valor total de $8.083.342. La consulta de urgencias por medicina general concentró la mayor utilización y el mayor costo, con 43 atenciones (91,5%) por un valor de $7.763.203, lo que evidencia que la demanda de servicios estuvo orientada principalmente a la atención de eventos agudos. Los demás servicios correspondieron a procedimientos de promoción y detección temprana, ayudas diagnósticas y una consulta de primera vez por medicina general, con una participación y costo significativamente menores.

Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA N° 86-5-20175-24

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA

SERVICIO AUTORIZADO	Primera Infancia (0 - 5)	Infancia (6 - 11)	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		1			3		4
240200 -DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD					3		3
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	8	1	5	6	10	2	32
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU	2	3	3	3	6		17
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	12	7	3	17	17	4	60
892901 -TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO					3		3
901235 -UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE					2		2
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO	1	1			2		4

DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO							
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA					3		3
907106 -UROANALISIS					3		3
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 08/05/2026							

De acuerdo con la información del módulo de autorizaciones del contrato vigente, los servicios con mayor frecuencia de uso corresponden a consulta de urgencias por medicina general (60 autorizaciones) y consulta de primera vez por medicina general (32 autorizaciones), con predominio en los cursos de vida de juventud y adultez.

Asimismo, se evidencia una importante utilización de servicios de odontología general y procedimientos de salud oral, especialmente en población adulta, incluyendo obturaciones dentales y detartraje subgingival.

En relación con ayudas diagnósticas, se registran autorizaciones para hemograma, glucosa sérica, uroanálisis y urocultivo, concentradas principalmente en la adultez, así como toma de citología cervicovaginal orientada a actividades de detección temprana.

Por curso de vida, la adultez presenta la mayor frecuencia de utilización de servicios, seguida de juventud y primera infancia, evidenciando predominio de atenciones de consulta médica, urgencias y actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

FRECUENCIA DE USO MUNICIPIO DE SAN JOSE

SERVICIOS	CANTIDAD
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	6
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	29
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	1
TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	1
UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	1
VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	1
VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	1
VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	4
VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	1
Total, general	**49**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas ultimo contrato.

La distribución de los servicios prestados durante el periodo evaluado evidencia un predominio de atenciones asociadas a consulta de urgencias por medicina general, representando la mayor frecuencia de utilización dentro del total de servicios registrados. Asimismo, se identifican atenciones de consulta de primera vez y seguimiento por medicina general, actividades de valoración por enfermería y odontología, así como servicios de apoyo diagnóstico y acciones de promoción y mantenimiento de la salud.

Dentro de las ayudas diagnósticas y de laboratorio se destacan la realización de hemograma, urocultivo, colesterol de alta densidad y toma de muestra cervicovaginal para estudio citológico, orientadas al apoyo clínico, tamizaje y seguimiento de condiciones de salud.

Adicionalmente, se evidencia ejecución de actividades de vacunación, incluyendo biológicos contra fiebre amarilla, influenza, DPT y pentavalente, fortaleciendo las acciones de prevención de enfermedades inmunoprevenibles y protección específica de la población atendida.

En términos generales, el comportamiento de los servicios refleja predominio de atenciones de baja complejidad, manejo ambulatorio, actividades preventivas y apoyo diagnóstico, con mayor concentración en consulta médica general y servicios de urgencias.

Grupo 3 **E E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA N° 86-5-20169-24							
N° 86-5-20169-24							
SERVICIO AUTORIZADO	**Primera Infancia (0 - 5)**	**Infancia (6 - 11)**	**Adolescencia (12 - 17)**	**Juventud (18 - 28)**	**Adultez (29 - 59)**	**Vejez (>60)**	**Total general**
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	2	5	9	27	9	53
890301-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL					9	2	11
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	2	2	2	6	11	4	27
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		1	1	1	9	2	14
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD				1	7	3	11
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 28/04/2026							
N° 86-5-20234-25							
SERVICIO AUTORIZADO	**Primera Infancia (0 - 5)**	**Infancia (6 - 11)**	**Adolescencia (12 - 17)**	**Juventud (18 - 28)**	**Adultez (29 - 59)**	**Vejez (>60)**	**Total general**
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO				1	2	1	4
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1		1	8	5	3	18
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU	1			1	2	1	5
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	1	1	1	3		7
902207 -HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL				2	4		6
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 28/04/2026							

El análisis de los servicios autorizados por curso de vida en los contratos vigentes evidencia un claro predominio de la atención en medicina general, tanto en consultas de primera vez como en atenciones por urgencias, especialmente en el contrato N.° 86-5-20169-24. En este, la consulta de primera vez por medicina general concentra el mayor número de autorizaciones (53), seguida de las consultas de urgencias (27), lo que refleja una alta demanda de atención inicial y resolutiva, acorde con las necesidades de la población atendida. Así mismo, se identifican consultas de control (11), lo que da cuenta de acciones de seguimiento que pueden continuar fortaleciéndose en el marco de la atención integral.

Por curso de vida, la mayor concentración de servicios se presenta en la adultez (29 a 59 años), seguida de la población mayor de 60 años, lo que es coherente con las necesidades de atención en estos grupos etarios. Asimismo, se evidencia el uso de ayudas diagnósticas como el hemograma automatizado (14) y pruebas de laboratorio como colesterol HDL (11), principalmente en población adulta y adulta mayor, lo que refuerza la orientación hacia la detección y monitoreo de condiciones de salud, en concordancia con los enfoques de gestión del riesgo.

En cuanto al contrato N.° 86-5-20234-25, se observa un volumen de autorizaciones de 40 servicios, con una adecuada diversificación que incluye atenciones en odontología como consulta de primera vez (5) y procedimientos restaurativos como obturaciones (4), lo cual evidencia una oferta integral de servicios. La consulta de primera vez por medicina general continúa siendo el servicio más frecuente (18), manteniendo

la tendencia de respuesta a la demanda inicial. De igual manera, se identifican servicios de seguimiento y control, así como el uso de ayudas diagnósticas, que aportan al abordaje integral de los usuarios.
En ambos contratos, la distribución por curso de vida muestra una participación importante de población joven, adulta y adulta mayor, en coherencia con la demanda de servicios. De manera general, los hallazgos evidencian un modelo de atención orientado a la respuesta oportuna de las necesidades en salud, con una base que favorece el fortalecimiento progresivo de estrategias de promoción, prevención y continuidad del cuidado, en línea con la atención integral en la cual se debe fortalecer la demanda inducida.

SERVICIOS	CANTIDAD
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	74
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	31
No Registra	6
TRIGLICERIDOS	6
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	5
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	3
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	3
TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	3
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	3
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	2
OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	2
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	1
COLESTEROL TOTAL	1
HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1
ANTIBIOGRAMA (DISCO)	1
RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	1
HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
Total, general	**154**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

El análisis de los servicios evidencia que la atención se concentra principalmente en la consulta por medicina general, destacándose la consulta de primera vez como el servicio más frecuente. Esto refleja una adecuada captación de los usuarios en el sistema de salud y un acceso activo a la valoración inicial. Asimismo, la consulta de urgencias tiene una participación importante, lo que muestra la capacidad de respuesta ante eventos que requieren atención inmediata.
En cuanto a las ayudas diagnósticas, se observa la utilización de exámenes de laboratorio como triglicéridos, hemogramas, glucosa y creatinina, así como estudios complementarios como electrocardiogramas y radiografías. Estos servicios respaldan el abordaje clínico integral, especialmente en la detección y seguimiento de condiciones metabólicas y cardiovasculares.
También se identifican acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, como la toma de citologías, la educación en salud y la atención domiciliaria, que complementan la atención individual y fortalecen el enfoque integral del cuidado. De igual forma, los servicios de salud oral, incluyendo consultas y procedimientos, aportan al bienestar general de la población atendida.
En conjunto, los datos reflejan una prestación de servicios diversa, con énfasis en la atención médica general y el apoyo diagnóstico, lo que contribuye a una atención oportuna y a un abordaje integral de las necesidades en salud de la población.

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

Etiquetas de fila	Primera Infancia (0 - 5)	Infancia (6 - 11)	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1			8	3		12
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	2	2	2	8	9	1	24
902208 -HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	1			1	1		3

ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO							
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD				2	1		3
903818 -COLESTEROL TOTAL				2	1		3
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				2	1		3
903868 -TRIGLICERIDOS				2	1		3
903895 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1	2		3
906610 -ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO					4		4
907106 -UROANALISIS	1			1	2		4
Total general	5	2	2	27	25	1	62

Durante el período analizado fuente Tableau, se autorizaron 62 servicios de salud, con una mayor concentración en los cursos de vida de juventud (27 autorizaciones; 43,5%) y adultez (25 autorizaciones; 40,3%), los cuales representan en conjunto el 83,8% del total de servicios gestionados.

El servicio más frecuentemente autorizado fue la consulta de urgencias por medicina general, con 24 autorizaciones (38,7%), distribuida en todos los cursos de vida y con predominio en la población adulta y joven. Le siguió la consulta de primera vez por medicina general, con 12 autorizaciones (19,4%), principalmente en población joven.

Dentro de los procedimientos y ayudas diagnósticas autorizadas se destacan el antígeno específico de próstata (PSA) y el uroanálisis, con 4 autorizaciones cada uno (6,5%), así como los exámenes de laboratorio para valoración del riesgo cardiovascular y metabólico, entre ellos hemograma, colesterol total, colesterol HDL, glucosa, triglicéridos y creatinina, con 3 autorizaciones cada uno (4,8%).
Los resultados evidencian una utilización predominante de servicios de atención médica general, atención de urgencias y ayudas diagnósticas orientadas a la detección temprana y seguimiento de enfermedades crónicas, especialmente en la población joven y adulta. Asimismo, se observa la realización de pruebas de tamizaje específicas como el antígeno prostático, en concordancia con las actividades de promoción, prevención y gestión integral del riesgo en salud.

SERVICIOS	**CANTIDAD**
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	4
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	1
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	9
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	9
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	10
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	41
CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1
COPROLÓGICO	1
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	7
FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	2
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1
RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	1
UROANÁLISIS	1
Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1
Total general	**93**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

El análisis de la información suministrada por la Oficina de Auditoría de Cuentas Médicas evidencia que durante el período evaluado se autorizaron **93 servicios de salud**. La mayor demanda correspondió a la **consulta de urgencias por medicina general**, seguida por las consultas de primera vez en medicina

general y odontología, así como las consultas de control y seguimiento, lo que refleja una utilización importante de los servicios de atención primaria y atención inmediata.
Asimismo, se observa la autorización de procedimientos odontológicos preventivos y de ayudas diagnósticas de laboratorio, entre ellas hemogramas, perfil lipídico, uroanálisis y pruebas de tamizaje, orientadas a la detección temprana y seguimiento de enfermedades crónicas y factores de riesgo para la salud.
El comportamiento de las autorizaciones evidencia un predominio de servicios relacionados con valoración médica, atención de urgencias, salud oral y actividades diagnósticas, lo que sugiere la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y seguimiento integral de la población, especialmente en lo relacionado con enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo cardiovascular.

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

SERVICIO AUTORIZADO	Primera Infancia (0 - 5)	Infancia (6 - 11)	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO					1	1	2
601T01 -TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO					2		2
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1			2	2		5
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU					5		5
890208-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA					1		1
890301-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1						1
890303-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL					1		1
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	2	9	13	3	28
903844 -GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA EXCLUYE: 90.3.8.84, 90.3.8.85, 90.3.8.86, 90.3.8.87, 90.3.8.88, 90.3.8.89, 90.3.8.90, 90.3.8.91, 90.3.8.92, 90.3.8.93 Y 90.3.8.94					1		1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA					3		3
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 20/03/2026							

El análisis del TOP 10 de servicios autorizados por curso de vida evidencia una clara concentración de atenciones en la adultez (29 a 59 años), seguida por la juventud (18 a 28 años), lo que refleja una mayor demanda de servicios en población en edad productiva.
El servicio más representativo es la consulta de urgencias por medicina general (28 atenciones), con mayor frecuencia en adultez (13) y juventud (9), lo que sugiere posibles barreras en el acceso oportuno a consulta ambulatoria o presencia de eventos agudos en estos grupos.
En segundo lugar, se encuentran las consultas de primera vez por medicina general y odontología (5 atenciones cada una), concentradas principalmente en adultos, indicando necesidad de ingreso o reingreso a rutas de atención, especialmente en salud oral.

Otros servicios como terapia física integral (3), traslado asistencial (2) y procedimientos odontológicos (2) también se concentran en adultos, lo que puede estar relacionado con condiciones crónicas o eventos que requieren rehabilitación.
Por curso de vida, la primera infancia e infancia presentan muy baja utilización de servicios, limitada a controles y consultas puntuales, lo que podría sugerir baja demanda o adecuada condición de salud. En contraste, la vejez muestra participación moderada en urgencias y algunos procedimientos.
En general, el comportamiento indica una alta demanda de servicios resolutivos (urgencias) sobre preventivos, especialmente en población adulta, lo que orienta la necesidad de fortalecer estrategias de promoción, mantenimiento de la salud y atención primaria.

SERVICIOS	CANTIDAD
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	34
VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	10
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	5
VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	5
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	4
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	2
VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	2
VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	1
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	1
VACUNACIÓN CONTRA CÓLERA	1
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	1
OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	1
ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1
GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	1
COPROSCÓPICO	1
Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	1
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
Total general	**76**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

El comportamiento de los servicios muestra una alta concentración en la consulta de urgencias por medicina general, lo que sugiere un uso predominante de este servicio como puerta de entrada al sistema. Esta situación puede estar asociada a dificultades en el acceso oportuno a la consulta programada o a una baja resolutividad en la atención ambulatoria, generando una atención más reactiva que preventiva.
En contraste, las consultas de primera vez y, especialmente, las de control o seguimiento en medicina general, odontología y psicología son notablemente menores, lo que evidencia una débil continuidad en el cuidado de los pacientes. Esto puede reflejar baja adherencia a los controles, escasa captación para seguimiento o limitaciones en la gestión del riesgo en salud.
Por otra parte, las actividades de promoción y prevención, como la vacunación, tienen una presencia moderada pero dispersa entre varios biológicos, sin que se evidencie una alta concentración en esquemas específicos. Esto sugiere oportunidades de fortalecimiento en estrategias de demanda inducida y cumplimiento de esquemas completos de inmunización.
Finalmente, los servicios diagnósticos, procedimientos odontológicos y pruebas de laboratorio aparecen de forma aislada, lo que indica un bajo volumen en la detección y seguimiento de condiciones específicas.
En conjunto, el patrón observado refleja un modelo de atención centrado en la resolución de eventos agudos, con oportunidades claras de mejora en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la continuidad del cuidado.

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA							
SERVICIO AUTORIZADO	**Primera Infancia (0 - 5)**	**Infancia (6 - 11)**	**Adolescencia (12 - 17)**	**Juventud (18 - 28)**	**Adultez (29 - 59)**	**Vejez (>60)**	**Total general**

232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			3		4		7
5DS002-DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS					5		5
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	3	6	1	4	17	8	39
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU	2	1	2		3	1	9
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	5	4	3	10	28	16	66
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO					4	1	5
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1				2		3
903818 -COLESTEROL TOTAL	1				2		3
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1				1	1	3
903895 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS					4	1	5
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 08/05/2026							

El análisis de los servicios autorizados por curso de vida evidencia que las atenciones con mayor demanda corresponden a consulta de urgencias por medicina general, con un total de 66 autorizaciones, predominando en la población adulta y adulta mayor. En segundo lugar, se encuentran las consultas de primera vez por medicina general con 39 registros, principalmente en el grupo de adultez, lo que refleja una alta utilización de servicios médicos de atención básica y manejo inicial de patologías.

Asimismo, se observa una importante demanda de servicios odontológicos, destacándose la consulta de primera vez por odontología general y los procedimientos de obturación dental con resina, especialmente en adolescentes y adultos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud oral.

En cuanto a ayudas diagnósticas y exámenes de laboratorio, se identifican solicitudes de hemograma, creatinina, colesterol y glucosa, concentradas principalmente en la población adulta y mayor de 60 años, asociadas al seguimiento y control de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo cardiovascular.

De manera general, el comportamiento de las autorizaciones refleja una mayor utilización de servicios en el curso de vida de adultez, seguido de vejez, lo cual puede estar relacionado con la presencia de enfermedades crónicas, condiciones degenerativas y mayor necesidad de seguimiento médico integral.

SERVICIOS	CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	2
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	15
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	5
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	48
DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	2
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	1
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1
INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	2
OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	3
RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1
TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	1
TRIGLICERIDOS	1
Total general	**84**

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas

El análisis de la frecuencia de uso de los servicios de salud evidencia un predominio de la consulta de urgencias por medicina general, siendo el servicio más utilizado durante el periodo evaluado. Esto refleja una alta demanda de atención inmediata, posiblemente asociada a patologías agudas, enfermedades crónicas o dificultades en el acceso oportuno a consulta ambulatoria.
Las consultas de primera vez por medicina general ocuparon el segundo lugar en frecuencia, seguidas de las consultas y procedimientos odontológicos, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de promoción, prevención y atención primaria en salud oral.
Asimismo, se identifican servicios relacionados con seguimiento diagnóstico y control de enfermedades crónicas, tales como hemoglobina glicosilada, triglicéridos y factor reumatoideo, además de procedimientos de apoyo diagnóstico e internación de baja complejidad, lo que sugiere la presencia de usuarios con requerimientos de manejo integral y monitoreo clínico continuo.
En términos generales, la utilización de los servicios estuvo concentrada principalmente en atención médica general y urgencias, representando la mayor proporción de los servicios registrados durante el periodo analizado.

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

SERVICIOS	CANTIDAD
Total general	45
CONSULTA DE URGENCIAS	9
consulta de primera vez por medicina	8
CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	3
obturacion dental con resina de fotocurado	3
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIENTO POR MEDICINA GENERAL	2
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	2
URGENCIA	2
CONSULTA DE CONTROL POR PSICOLOGIA	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1
CONSULTA DE URGENCIA	1
CONTROL DE PLACA	1
EXTRACCION DE ANTICONSEPTIVO SUBDERMICO	1
EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCENTIVO INTRAUTERINO	1
GLUCOSA PRE Y POST CARGA	1
INTERNACION	1
NITROGENO UREICO	1
VACUNA COMBINADA CONTRA EL TETANO	1
VACUNA CONTRA LA VARICELA	1
vacuna contra rotavirus	1
VACUNA VSR	1
VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	1

FUENTE: Información suministrada por la oficina de auditoría de cuentas médicas último contrato.

Con base en la información del último contrato vigente, se autorizaron 45 servicios, con un valor total a pagar de $4.224.174. El servicio con mayor impacto fue la consulta de urgencias, con 9 autorizaciones y un valor de $1.942.454, equivalente a cerca del 46 % del valor total autorizado, lo que evidencia que la mayor demanda de recursos se concentra en la atención de eventos agudos. En segundo lugar, se encuentran las consultas de primera vez por medicina, con 8 autorizaciones, seguidas de la consulta de primera vez por medicina general (3) y las obturaciones dentales con resina de fotocurado (3), reflejando una importante utilización de servicios de atención primaria y odontología.
En menor proporción se autorizaron consultas de control, procedimientos de planificación familiar, exámenes de laboratorio, hospitalización y vacunación, cada uno con una frecuencia de una o dos autorizaciones. En conjunto, el comportamiento evidencia un predominio de servicios de consulta médica, especialmente de urgencias, seguido por actividades de atención ambulatoria y algunos procedimientos preventivos y odontológicos, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción,

prevención y acceso oportuno a la atención primaria para disminuir la demanda de servicios de urgencias y optimizar el uso de los recursos contratados.

Es importante señalar que la información correspondiente a este análisis no se encuentra parametrizada en Tableau; por tal motivo, los datos fueron obtenidos de la base suministrada por la Oficina de Auditoría de Cuentas Médicas, la cual constituye la fuente oficial para el presente análisis.

DEMANDA INSATISFECHA

Teniendo en cuenta correo efectuado a los líderes de referencia y jurídica de la UPRES CALDAS el servicio objeto del presente estudio previo presenta la demanda insatisfecha posterior a la constancia y soporte del correo.

Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 5 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

En el momento no se tiene demanda insatisfecha en la E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS, ya que cuenta con contrato vigente

- **IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS EN SALUD Y CANALIZACIÓN (**aplica para todos los grupos**)**

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 líder de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para ser canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación:

Una vez que el especialista o médico general efectúe la atención deberá contra referir el usuario hacía el profesional de puerta de entrada de la UPRES, a menos que sustente la necesidad de continuar en control con el mismo especialista o con una disciplina especializada diferente; para tales fines, el usuario deberá en caso de ser de tipo ambulatorio o electivo acceder a los canales institucionales para la generación de autorización, requiriéndose únicamente la remisión u orden de control y la historia clínica del profesional tratante.

Riesgo (caso o evento)	**Conducta de notificación y canalización**	
	Notificar a Líder de ruta: decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589318 y supervisor del contrato que sea designado por el ordenador del gasto	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad prestadora de salud Caldas PYM decal.espco-pym@policia.gov.co
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 Caldas PYM decal.espco-pym@policia.gov.co
Inasistencia a cita asignada de: control prenatal, controles crónicos, valoraciones integrales, entrega ambulatoria supervisada de medicamento (Tuberculosis, Hepatitis C)	Dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.	Unidad prestadora de salud Caldas PYM decal.espco-pym@policia.gov.co decal.espco-alc@policia.gov.co
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Inmediata	Unidad prestadora de salud Caldas PYM decal.espco-pym@policia.gov.co
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 Caldas PYM decal.espco-pym@policia.gov.co

En conjunto, la aplicación de estas conductas de notificación y canalización fortalece el modelo de referencia y contrarreferencia, y garantiza el cumplimiento de la RIAS y de los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, y contribuye a la mitigación de riesgos clínicos, administrativos y contractuales en la prestación de los servicios del objeto contractual para la población adscrita a la **UPRES CALDAS**.

TRANSFERENCIA INSTITUCIONAL Y CONSULTA DE LA INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO (aplica para todos los grupos**)**

Como gestor permanente del riesgo, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional, territorial, local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

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	**Portal web habilitado**	**Correo electrónico habilitado**	**Número telefónico habilitado**	**Procedimientos y observaciones sobre el tramite**
Solicitud de autorización	No	decal.espco-mun@policia.gov.co	3505589863	Datos de oficina de referencia y contrarreferencia una vez surtan los trámites administrativos de autorización

PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES. (aplica para todos los grupos**)**

PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LAS ATENCIONES QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN:

Toda atención para este servicio requiere autorización, no obstante, en caso de que un usuario en urgencia vital ingrese sin remisión la entidad lo atenderá y se seguirá las siguientes indicaciones, así:

1. Podrá comunicarse dentro de las siguientes 24 horas a los teléfonos 601 580 44 00 extensiones 7646-7426-7695-7617 Celulares 350 554 61 28 – 350 413 16 71
2. Al determinarse la clasificación del triage como I – II – III, se notificará inmediatamente a la Dirección de Sanidad – Central de autorizaciones, con el envío del Anexo Técnico No. 2 del Decreto 4747 de 2007, a los canales de atención mencionados antes **(si es urgencia vital posterior a la estabilización del paciente, se hará la verificación correspondiente)**

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

3. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar a las líneas telefónicas antes mencionadas, con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran.
Correo electrónico disan.griss-crf@policia.gov.co

Para otros casos 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.

La solicitud de autorización para los servicios de atención prioritaria, así como la atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria para las personas con discapacidad, adultos mayores o madres gestantes, 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.

En este último caso diferente al de la atención inicial de urgencia se deberá por parte de EL CONTRATISTA enviar la información al respectivo correo del CONTRATANTE para la verificación y aprobación de las atenciones que no requieran autorización que se basarán de acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo

establecido mediante instructivo 018 del 2015 “LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL” y Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud “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”.

Correo para temas hospitalarios: decal.espco-rco@policia.gov.co
Correo para temas de EIPS: decal.espco-rec@policia.gov.co
Correo para municipios: decal.espco-mun@policia.gov.co
Correo líder de referencia UPRES: decal.upres-rcr@policia.gov.co

GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN DE URGENCIA SIN EGRESO HOSPITALARIO Y EN ATENCIÓN ELECTIVA O PROGRAMABLE AMBULATORIA U HOSPITALARIA: (aplica para todos los grupos**)**

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 “LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL” y Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud “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”.

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. (aplica para todos los grupos**)**

Cuando se trate de usuarios con condiciones de especial protección, una vez se tenga conocimiento en el ámbito ambulatorio y se tenga conocimiento de la oficina de referencia se dispondrá a realizar las autorizaciones que dieran lugar de acuerdo al instructivo 018 de 2015 “LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL” y Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud “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”., en los casos del ámbito hospitalario siempre se realiza en los tiempos establecidos las autorizaciones pertinentes para los pacientes con condiciones especiales

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

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

En casos de presentarse algún servicio adicional no pactado o que requiera tratamiento de EIPS se hará de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:
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)”*
Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas

exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia a los siguientes correos electrónicos de acuerdo a la necesidad, así:

Correo para temas hospitalarios: decal.espco-rco@policia.gov.co
Correo para temas de EIPS: decal.espco-rec@policia.gov.co
Correo para canales con municipios: decal.espco-mun@policia.gov.co
Correo líder de referencia UPRES: decal.upres-rcr@policia.gov.co
Igualmente, toda la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN EN LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD ELECTIVAS EN ATENCIÓN NO PRIORITARIA. (aplica para todos los grupos**)**

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 “LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL” y Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud “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”.

GESTIÓN EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: (aplica para todos los grupos**)**

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015.

VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS MÉDICAS (aplica para todos los grupos**)**

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD POSTERIORES A LA ATENCIÓN DE URGENCIA SIN EGRESO HOSPITALARIO: No aplica

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SERVICIOS DE SALUD ELECTIVOS: (aplica para todos los grupos**)**
La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO (aplica para todos los grupos**)**

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

- Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional “por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional” y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Acuerdo Nro. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “*Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”* y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan

- **ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO (**aplica para todos los grupos**)**

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.

Con base en el monitoreo y evaluación del comportamiento de sus variables, se podrá considerar la necesidad de una modificación contractual si sucede alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red o subred integral e integrada de servicios de salud de EL CONTRATANTE.
- Cuando exista variación superior al 20% en el perfil de morbilidad, frente a la caracterización poblacional entregada por EL CONTRATANTE
- Cuando se requiera la priorización a nivel territorial de la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud, en atención a la respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.
- Cuando exista un incremento superior al 20% en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.
- Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión de los servicios o tecnologías en salud, superiores al 20%.
- Cuando se presenten eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud.

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO) (aplica para todos los grupos**)**

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de un plan de mejora.

- **INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO) (**aplica para todos los grupos**)**

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que se tendrán en cuenta como parte de la evaluación de la atención integral a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN (aplica para todos los grupos**)**

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 como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.

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 los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

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.

INDICADORES DE REPORTE (Reporte resolución 256 de 2016) (aplica para los grupos del 1 AL 6)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Efectividad	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	Numerador: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación Denominador: Total de gestantes en control prenatal.	>85% 80- 85% 75% - 79% Menor a 75%
Efectividad	Reingresos hospitalarios a 15 días	Numerador: número de paciente que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo	<5 % 5- 8% -13% >14%

Efectividad	Reingresos urgencias en menos de 72 horas	Numerador: numero de paciente que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido	<5 % 5- 8% -13% >14%
Efectividad	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo.	100% >99%
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	Numerador: Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año Denominador: Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados.	>85% 80- 85% 75% - 79% Menor a 75%
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	Numerador: Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas HTA reportadas.	>85% 80- 85% 75% - 79% Menor a 75%
Efectividad	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).	Numerador: Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas.	>85% 80- 85% 75% - 79% Menor a 75%
Efectividad	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	Numerador: Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS.	>99% 95 al 98% 90% al 94% Menor a 89%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo. Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	Numerador: Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en consulta externa.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización.	0 1-2% % >5%

Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias.	0 1-2% % >5%
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	Menor a 3 días 3 a 5 días 6 días 7 días
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas	Menor a 3 días 3 a 5 días 6 días 7 días

FICHAS TÉCNICAS
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 a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Número de usuarios que respondieron la pregunta
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 2

1. Nombre	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
2. Descripción	Inicio de control prenatal temprano
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación Denominador: Total de gestantes en control prenatal

5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de gestantes en control prenatal
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Reingresos hospitalarios a 15 días
2. Descripción	Expresa la proporción de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, en un periodo determinado
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: número de paciente que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Reingresos urgencias en menos de 72 horas
2. Descripción	Expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: numero de paciente que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total, de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 5

1. Nombre	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave
2. Descripción	La frecuencia y carga de las formas severas de la enfermedad que requieren atención médica intensiva, midiendo el porcentaje de casos con signos de alarma o choque sobre el total de infectados
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Sostenida, cumplimiento de Guia de práctica clínica OPS
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población con diagnóstico de dengue grave en mes evaluado
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	100 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 6

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad del tamizaje de riesgo cardiovascular
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año Denominador: Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%

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

INDICADOR NRO 7

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
2. Descripción	Mide la cobertura de detección temprana de daño renal en pacientes de alto riesgo (hipertensos), evaluando qué porcentaje recibe pruebas clave como creatinina, filtrado glomerular o albuminuria
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas HTA reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 8

1. Nombre	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).
2. Descripción	Mide la magnitud del daño renal oculto o diagnosticado en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), indicando qué porcentaje desarrolla Enfermedad Renal Crónica (ERC).
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con Diabetes Mellitus
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 9

1. Nombre	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad de la tamización para cáncer de cuello uterino, reflejando cuántas mujeres en riesgo (25-69 años) acceden efectivamente a la prueba preventiva anualmente.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población objeto Resolución 3280 de 2018
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	95 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 10

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en relación con los días de estancia hospitalaria.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo. Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio hospitalario
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 11

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de urgencias.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo.

	Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 12

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de consulta externa.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en consulta externa
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de consulta externa
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 13

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.
2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes hospitalizados específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de hospitalización
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016

10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 14

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.
2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 15

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas medicina general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADOR NRO 16

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas odontología general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Mayo 2026

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	**Nombre del indicador**	**Fórmula operacional**	**Resultado**
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerado**r: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el trimestre.	>90% 80% 70% -60%

FICHA TÉCNICA

INDICADOR NRO 17

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	**Numerado**r: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Sostenida.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Junio 2026

FICHA TÉCNICA
INDICADOR NRO 18

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 trimestre.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Sostenida.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación	Junio 2026

INDICADORES DEL GRUPO 7 FILADELFIA

INDICADORES DE REPORTE (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Efectividad	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	Numerador: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación Denominador: Total de gestantes en control prenatal.	>85% 80- 85% 75% - 79% Menor a 75%
Efectividad	Reingresos hospitalarios a 15 días	Numerador: número de paciente que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo	<5 % 5- 8% -13% >14%
Efectividad	Reingresos urgencias en menos de 72 horas	Numerador: numero de paciente que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido	<5 % 5- 8% -13% >14%
Efectividad	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo.	100% >99%
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	Numerador: Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el período evaluado Denominador: Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados.	>80% 60 a 79% 41 a 59% Menor a 40%
Efectividad	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	Numerador: Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas HTA reportadas.	>80% **60 a 79%** 41 a 59% Menor a 40%
Efectividad	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).	Numerador: Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas.	>80% 60 a 79% 41 a 59% Menor a 40%
Efectividad	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	Numerador: Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS.	>90% 70 - 89% 60% - 69% Menor a 60%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo. Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo.	0 1-2% %

		Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo.	>5%
Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	Numerador: Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en consulta externa.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización.	0 1-2% % >5%
Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias.	0 1-2% % >5%
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	Menor a 3 días 3 a 5 días 6 días 7 días
Experiencia en la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas	Menor a 3 días 3 a 5 días 6 días 7 días

FICHAS TÉCNICAS
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 a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Número de usuarios que respondieron la pregunta
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 2

1. Nombre	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
2. Descripción	Inicio de control prenatal temprano
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación Denominador: Total de gestantes en control prenatal
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de gestantes en control prenatal
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Reingresos hospitalarios a 15 días
2. Descripción	Expresa la proporción de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, en un periodo determinado
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: número de paciente que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Reingresos urgencias en menos de 72 horas
2. Descripción	Expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: numero de paciente que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso

	Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total, de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 5

1. Nombre	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave
2. Descripción	La frecuencia y carga de las formas severas de la enfermedad que requieren atención médica intensiva, midiendo el porcentaje de casos con signos de alarma o choque sobre el total de infectados
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Sostenida, cumplimiento de Guia de práctica clínica OPS
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población con diagnóstico de dengue grave en mes evaluado
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	100 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 6

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad del tamizaje de riesgo cardiovascular
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año Denominador: Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Cuenta de alto Costo.

10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	julio 2026

INDICADOR NRO 7

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
2. Descripción	Mide la cobertura de detección temprana de daño renal en pacientes de alto riesgo (hipertensos), evaluando qué porcentaje recibe pruebas clave como creatinina, filtrado glomerular o albuminuria
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas HTA reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016,
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 8

1. Nombre	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).
2. Descripción	Mide la magnitud del daño renal oculto o diagnosticado en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), indicando qué porcentaje desarrolla Enfermedad Renal Crónica (ERC).
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con Diabetes Mellitus
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 9

1. Nombre	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad de la tamización para cáncer de cuello uterino, reflejando cuántas mujeres en riesgo (25-69 años) acceden efectivamente a la prueba preventiva anualmente.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido.

	Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población objeto Resolución 3280 de 2018
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 70 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 10

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en relación con los días de estancia hospitalaria.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo. Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio hospitalario
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 11

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de urgencias.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%

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

INDICADOR NRO 12

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de consulta externa.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en consulta externa
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de consulta externa
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 13

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.
2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes hospitalizados específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de hospitalización
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 14

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.

2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 15

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas medicina general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 16

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó

	Denominador: Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas odontología general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

FICHAS TÉCNICAS
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 a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Número de usuarios que respondieron la pregunta
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 2

1. Nombre	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
2. Descripción	Inicio de control prenatal temprano
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación Denominador: Total de gestantes en control prenatal
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de gestantes en control prenatal
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Reingresos hospitalarios a 15 días
2. Descripción	Expresa la proporción de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, en un periodo determinado
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: número de paciente que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Reingresos urgencias en menos de 72 horas
2. Descripción	Expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: numero de paciente que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total, de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%

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

INDICADOR NRO 5

1. Nombre	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave
2. Descripción	La frecuencia y carga de las formas severas de la enfermedad que requieren atención médica intensiva, midiendo el porcentaje de casos con signos de alarma o choque sobre el total de infectados
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Sostenida, cumplimiento de Guia de práctica clínica OPS
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población con diagnóstico de dengue grave en mes evaluado
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	100 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 6

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad del tamizaje de riesgo cardiovascular
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en el año Denominador: Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Cuenta de alto Costo.
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	julio 2026

INDICADOR NRO 7

1. Nombre	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)

2. Descripción	Mide la cobertura de detección temprana de daño renal en pacientes de alto riesgo (hipertensos), evaluando qué porcentaje recibe pruebas clave como creatinina, filtrado glomerular o albuminuria
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas HTA reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con hipertensión arterial
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016,
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 8

1. Nombre	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).
2. Descripción	Mide la magnitud del daño renal oculto o diagnosticado en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), indicando qué porcentaje desarrolla Enfermedad Renal Crónica (ERC).
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes con Diabetes Mellitus
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 60 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 9

1. Nombre	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.
2. Descripción	Mide la cobertura y oportunidad de la tamización para cáncer de cuello uterino, reflejando cuántas mujeres en riesgo (25-69 años) acceden efectivamente a la prueba preventiva anualmente.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido. Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población objeto Resolución 3280 de 2018
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor a 70 %

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 10

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en relación con los días de estancia hospitalaria.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo. Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio hospitalario
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 11

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de urgencias.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 12

1. Nombre	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos (caídas) en el servicio de consulta externa.

3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en consulta externa
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes del servicio de consulta externa
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 13

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.
2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes hospitalizados específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. Denominador: Total de egresos de hospitalización
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de hospitalización
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 14

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.
2. Descripción	Cuantifica la frecuencia de daños, lesiones o reacciones inesperadas sufridas por pacientes específicamente durante el proceso de administración de fármacos
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Pacientes egresados del servicio de urgencias
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 15

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas medicina general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

INDICADOR NRO 16

1. Nombre	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General.
2. Descripción	Cuánto tarda un paciente desde que solicita la cita hasta la fecha efectiva de atención.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Oportunidad asignación de citas odontología general
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días

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

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerado**r: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el trimestre.	>90% 80% 70% -60%

FICHA TÉCNICA
INDICADOR NRO 17

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	**Numerado**r: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Sostenida.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación	Julio 2026

FICHA TÉCNICA
INDICADOR NRO 18

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 trimestre.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Sostenida.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación	Julio 2026

NOTA: aceptación de indicadores VER ANEXO pantallazos solicitud y respuesta por las entidades

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

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud decal.espco-pym@policia.gov.co.

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

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

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

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

- **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".

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.

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.

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*

ANEXO No. 3

INFORMACIÓN ECONÓMICA

El presente anexo es de carácter informativo. Sin embargo, El oferente entregara firmado el **presente anexo**, según el grupo que se presente, lo que puede concluir que acepta las tarifas y servicios mencionados.

SERVICIOS HABILITADOS

Grupo 1 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS**

TARIFA OFERTADA SOAT VIGENTE Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO BAJO RESOLUCIÓN 014 DEL 01 DE ENERO 2026.

ENTIDAD	CÓD SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SOAT VIGENTE
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SOAT VIGENTE
	312	ENFERMERÍA	SOAT VIGENTE
	320	GINECOBSTETRICIA	SOAT VIGENTE
	328	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE
	329	MEDICINA INTERNA	SOAT VIGENTE
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE
	342	PEDIATRÍA	SOAT VIGENTE
	344	PSICOLOGÍA	SOAT VIGENTE
	345	PSIQUIATRÍA	SOAT VIGENTE
	420	VACUNACIÓN	SOAT VIGENTE
	706	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT VIGENTE
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT VIGENTE
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SOAT VIGENTE
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SOAT VIGENTE
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SOAT VIGENTE
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SOAT VIGENTE
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SOAT VIGENTE
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT VIGENTE
	1102	URGENCIAS	SOAT VIGENTE
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	RESOLUCION 014 DEL 01/01/2026

TARIFAS OFERTADAS POR LA ENTIDAD SOAT VIGENTE

CUPS	NOMBRE	VALOR
908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 212.600
E8902001	AUTOPSIA VERBAL	$ 390.000
	PROMOCION Y PREVENCION 2026	
892901	CITOLOGIA VAGINAL	$ 55.700
898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN	$ 55.700
	VACUNACION	$ 10.800
697101	INSERCION O RETIRO DE DISPOSITIVO (INCLUYE CONSULTA Y DISPOSITIVO)	$ 112.000
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$ 96.200
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISIÓN	$ 96.200
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA	$ 153.100
904902	TSH NEONATAL	$ 144.000
992901	INYECCION DE VITAMINA K	$ 10.800
890305	CONTROL POR ENFERMERIA	$ 21.500
950601	CONSULTA P Y P MEDICINA AGUDEZA VISUAL	$ 69.900
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL **(CONSEJERÍA PARA VIH)**	$ 21.500

	CONSULTAS	
890201	CONSULTA EXTERNA	$ 69.900
890701	CONSULTA URGENCIAS	$ 105.300
	HOSPITALIZACION	
129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN MULTIPLE	$ 289.000
S20000	SALA DE OBSERVACION	$ 126.500
	PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	
869500	CURACION Y DERECHO SALA	$ 35.900
869400	RETIRO DE PUNTOS	$ 41.300
939402	NEBULIZACIONES	$ 28.800
895100	ELECTROCARDIOGRAMAS	$ 95.600
965201	LAVADO DE OIDOS	$ 49.100
965100	LAVADO OCULAR (Extracción de cuerpo extraño en ojo)	$ 111.400
963300	LAVADO GASTRICO	$ 59.200
389400	DISECCION VENOSA	$ 111.400
861101	DRENAJE SIMPLE O HEMATOMA EXTERNO	$ 126.800
569800	INFILTRACION ARTICULAR (cualquier parte del cuerpo)	$ 33.700
960401	INTUBAC OROTRAQUEAL (exclusiva en casos d reanimac)	$ 244.700
	OXIGENO X HORA	21 minuto
	ENEMA EVACUANTE	$ 54.500
	PEQUEÑA CIRUGIA	$ 54.500
865101	SUTURA EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO	$ 28.500
S22102	DERECHO SALA DE SUTURA	$ 87.700
210100	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	$ 158.000
963900	LAVADO NASAL	$ 46.100
210200	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	$ 295.700
340401	TORACOSTOMIA CON DRENAJ CERRADO **(TUBO A TORAX)**	$ 252.200
996101	CARDIVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	$ 708.800
895004	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	$ 21.500
961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 60.700
935601	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN	$ 67.100
991800	INYECTOLOGIA	$ 10.900
389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	$ 111.400
981100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO	$ 118.700
579500	CAMBIO DE CATETER URINARIO (Cambio de Sonda)	$ 60.700
579401	CATETERISMO VESICAL	$ 60.700
903883	GLUCOMETRIAS	$ 7.800
	EXAMENES DE LABORATORIO 2026	
903801	ACIDO URICO	$ 32.500
901101	BACILOSCOPIA BK ESPUTO	$ 30.900
903809	BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA	$ 20.500
903809	BILIRRUBINA TOTAL	$ 26.400
903818	COLESTEROL TOTAL	$ 59.200
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	$ 57.500
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) ENZIMATICO	$ 49.100
901107	COLORACION DE GRAM	$ 24.900
902201	COOMBS DIRECTO	$ 36.000
902202	COOMBS INDIRECTO	$ 21.500
907002	COPROLOGICO	$ 19.000
903895	CREATININA	$ 32.500
902210	CUADRO HEMATICO COMPLETO	$ 48.000
902206	ESTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 18.800
906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LæTEX +	$ 32.100
901304	FROTIS VAGINAL Y SECRECION URETRAL	$ 103.800
901107	FROTIS (EMBARAZADAS) PYP	$ 24.900
903841	GLICEMIA	$ 28.800
903844	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	$ 134.000
902211	HEMATOCRITO	$ 8.300
911016	HEMOCLASIFICACION	$ 68.500
902213	HEMOGLOBINA	$ 18.400
901305	HONGOS K.O.H.	$ 28.000
903856	NITROGENO UREICO	$ 23.200
904508	GRAVINDEX	$ 38.600
907106	PARCIAL DE ORINA	$ 30.900
906914	PROTE™NA C REACTIVA. PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	$ 28.800

902221	RECUENTO DE PLAQUETAS	$ 19.600
907009	SANGRE OCULTA EN HECES	$ 14.900
903845	TEST O" SULLIVAN	$ 74.500
903868	TRIGLICERIDOS	$ 32.500
902045	TP	$ 70.300
902049	TPT	$ 69.100
903869	UREA	$ 25.700
906915	SEROLOGIA	$ 30.900
902204	V.S.G	$ 11.100
906249	VIH EMBARAZADAS	$ 21.700
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 127.400
906127	TOXOPLASMA	$ 97.400
906317	HEPATITIS (AG HBS)	$ 108.200
892901AA	TAMIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)	$ 55.700
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	$ 52.300
897012	MONITO FET INTRAPARTO (durante el trabajo de parto)	$ 225.700
735301	PARTO NORMAL (incluye episorrafia o perineorrafia)	$ 524.200
S21100	DERECHO SALA DE PARTOS	$ 987.200
	INTERVENCION QUIRURGICA Y PROCEDIMIENTO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
935000	INMOVILIZACION DE MIEMBRO SUP E INF TOTAL O PARCIAL	$ 105.400
935400	APLICACIÓN DE FERULA	$ 203.400
	INSICIONES Y EXTIRPACIONES DE LESION DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	
861201	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO SUBCUTAN	$ 206.000
862900	FISTULACION DE PIEL Y/O TEJIDO CEL. SUBCUTANEO	$ 339.100
862701	ONICECTOMIA DE UNA O DOS UÑAS	$ 169.400
	TARIFAS SOAT RADIOLOGIA 2026	
	Manos, dedos, puño, (muñeca) codo, pie, clavicula, cuello de pie, tobillo, edad osea (carpograma), calcáneo	$ 98.000
	Brazo, pierna, rodilla, femur, hombro, antebrazo,omoplato	$ 122.600
	Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca base del cráneo.	$ 127.400
870602	Cavum faringeo, cuello y tejidos blandos	$ 147.400
	Pelvis, Cadera, articulaciones sacroíliacas y coxo femorales	$ 108.300
	Cadera comparativa	$ 166.200
870001	Cráneo simple	$ 143.800
870003	Cráneo simple más base de cráneo (panorámica de mandibula)	$ 200.900
871010	Columna cervical	$ 161.300
871020	Columna toracica	$ 158.000
871030	Columna dorsolumbar	$ 157.800
871040	Columna lumbosacra	$ 196.800
871050	Sacrococcix	$ 153.100
871121	Torax (PA O PA Y LATERAL), reja costal	$ 139.700
871112	Esternón, articulaciones esterno-claviculares	$ 126.500
872002	Abdomen Simple	$ 162.900
870108	Senos Paranasales	$ 127.400
	TRATAMIENTO ODONTOLOGICO DEL POS 2026	
890203	CONSULTA ODONTOLOGICA DE PRIMERA VEZ	$ 47.700
890703	URGENCIAS	$ 51.700
232102	1 SUPERFICIE EN RESINA DE FOT	$ 84.300
36204	1 SUP. ADIC. EN RESINA	$ 42.200
232103	1 SUP. EN IONOMERO DE VID.	$ 62.500
36206	1 SUP. ADIC. EN IONOMERO DE VID.	$ 30.900
232200	CEMENTO TEMPORAL	$ 51.700
232401	RECONSTRUCCIÓN ANGULO INCISAL	$ 213.700
237305	ENDODONCIA TEMPORALES	$ 81.900
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 24.800
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 24.800
230101	EXODONCIA SIMPLE UNIRRADICULAR	$ 44.100
230102	EXODONCIA SIMPLE MULTIRRADICULAR	$ 54.400
231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR ABIERTA	$ 123.500
231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR ABIERTA	$ 204.900
870440	RADIOGRAFIA INTRAORAL	$ 21.500
997102	SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 42.200
997106	APLICACIÓN DE FLUOR	$ 43.700
997310	CONTROL DE PLACA	$ 32.500
997106	TOPICACIÓN DE FLUOR EN BARNIZ	$ 41.300

997301	DETARTRAJE	$ 194.000

TARIFAS TRASLADO BÁSICO
(Resolución Nro. 014 DEL 01 DE ENERO DE 2026)

DESTINO	VALOR
LA VIRGINIA	201.900
PEREIRA	591.300
ARMENIA	670.100
CHINCHINA	688.800
BOGOTA	3.535.400
MANIZALES	688.800
LA DORADA	3.356.300
CALI	2.667.800

NOTA: para los destinos que no aparecen relacionados en la tabla anterior, se cobrara por kilómetro de distancia así:

Vía pavimentada: $ 3.550 por kilómetro desde la salida del municipio de Belalcázar hasta su retorno.
Vía destapada: $ 4.200 por kilómetro desde la salida del municipio de Belalcázar hasta su retorno.

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRECIO DE COMPRA + EL 10% YA APLIADO

NOMBRE	PRECIO DE COMPRA + EL 10% YA APLIADO
Acetaminofén 150 mg 5 Ml 3% jarabe	$ 5.056
Acetaminofén 500 mg tableta	$ 132
Acetil salicílico acido 100 mg tableta	$ 100
Aciclovir 200 mg tabletas	$ 443
Acido Tranexámico 500 mg/5 ml	$ 9.544
Adenosina 6 mg	$ 60.632
Agua Destilada bolsa	$ 12.650
Albendazol 100 mL / 4 g (4%) suspensión oral	$ 3.361
Albendazol 200 mg tableta	$ 829
Alendronato 70 mg	$ 3.933
Alfametildopa 250 mg tableta	$ 1.045
Alimento en polvo con maltodestrina con vitaminas,hierro,zinc polvo para reconstituir soluciòn oral 1 g	$ 19.809
Alopurinol 100 mg tableta	$ 892
Alopurinol 300 mg tableta	$ 905
Aluminio hidroxido + Magnesiohidroxido con o sin simension oral	$ 19.963
Amantadina 100 mg	$ 2.731
Aminofilina 100 mg tableta	$ 656
Amiodarona clorhidrato 150 mg polvo para inyeccion	$ 9.352
Amiodarona Clorhidrato 200 mg tableta. Uso exclusivo de especialista	$ 1.330
Amitriptilina clorhidrato 25 mg tableta	$ 100
Amlodipino 5 mg tableta	$ 178
Amoxicilina 250 mg/5 mL de base (5%) suspension oral	$ 13.413
Amoxicilina 500 mg de base tableta o capsula	$ 672
Ampicilina (sal sodica) 1 g de base polvo para inyeccion	$ 3.604
Ampicilina anhidra o trihidrato 250 mg/5 mL (5%) suspension oral	$ 4.004
Ampicilina sodica + Sulbactam sodico 1 g + 0.5 g polvo para inyeccion	$ 9.009
Anticonceptivo emergencia 0,75 mg	$ 7.222
Ascorbico acido 100 mg/mL solucion oral	$ 8.866
Ascorbico acido 500 mg tableta	$ 534
Atorvastatina tab 20 mg	$ 143
Atorvastatina tabletas 40 mg	$ 284
Atropina sulfato 1 mg/mL solucion inyectable	$ 2.503
Azitromicina 200 mg /5 ml	$ 16.531
Azitromicina 500 mg	$ 3.403
Beclometasona dipropionato 250 mcg/dosis solucion para inhalacion (aerosol)	$ 25.597
Beclometasona dipropionato 50 mcg/dosis solucion para inhalacion (aerosol)	$ 17.718
Beclometasona inh nasal	$ 20.978

Bencilo benzoato 25% locion	$ 14.700
Betametasona (fosfato disodico) 4 mg/mL de base solucion inyectable	$ 1.604
Betametasona 0.05% crema	$ 9.853
Betametil digoxina 0.2 mg/2 mL solucion inyectable	$ 20.310
Bicarbonato de sodio 10 mEq / 10 mL solucion inyectable	$ 5.078
Biperideno clorhidrato 2 mg tableta	$ 475
Bisacodilo 5 mg gragea	$ 277
B-metildigoxina 0.1mg	$ 2.273
Calcio carbonato1250 vitamina D 330 UI	$ 330
Calcitriol 0.25 mcg/capsula	$ 372
Captopril 25 mg tableta	$ 200
Captopril 50 mg tableta	$ 178
Carbamazepina 100 mg/5 mL suspension oral	$ 7.040
Carbamazepina 200 mg tableta	$ 657
Carbon activado Polvo	$ 28.651
Carvedilol 12.5 mg	$ 186
Cefalexina 250 mg/5 mL (5%) suspension oral	$ 11.783
Cefalexina 500 mg tableta o capsula	$ 987
Cefazolina 1 g polvo para reconstituir	$ 5.262
CEFEPIME	$ 8.251
Ceftriaxona (sal sodica) 1 g polvo para inyeccion	$ 12.104
Cefuroxima 250 mg fco	$ 137.500
Ciprofloxacina (clorhidrato) 500 mg de base tableta	$ 429
CLARITROMICINA 500 MG	$ 3.790
Clindamicina (fosfato) 600 mg/4 mlsolucion inyectable	$ 6.521
Clonazepam 2.0 mg tableta	$ 174
Clonidina clorhidrato tabletas. 0.150 mg	$ 100
Clopidogrel 75 mg	$ 286
Clorfeniramina 2 mg/5 mL jarabe	$ 5.391
Clorfeniramina maleato 4 mg tableta	$ 130
Cloroquina (difosfato o sulfato) 250 mg de base tableta o capsula	$ 572
Clotrimazol 1% crema	$ 9.195
Clotrimazol 1% crema vaginal	$ 13.985
Clotrimazol 100 mg ovulo o tableta vaginal	$ 615
Clozapina 100 mg tableta. Uso exclusivo de especialista	$ 572
Clozapina 25 mg tableta. Uso exclusivo de especialista	$ 272
Colchicina 0.5 mg tableta	$ 211
Colistina + Corticoide + Neomicina 0.15% + 0.05% + 0.5% solucion otica	$ 8.800
Corticoide + Neomicina + Polimixina 0.1% + 0.35% + 6.000 UI/mL suspension oftalmica	$ 13.200
Corticoide con o sin anestesico Ungüento proctologico	$ 21.221
Cromoglicato de sodio 5mg/mL (4%) solucion oftalmica	$ 18.519
Crotamiton 10% locion	$ 15.301
Daltaparina 5.000UI	$ 23.760
Dexametasona (acetato) 8 mg/mL de base suspension inyectable	$ 1.587
Dexametasona (fosfato) 4 mg/mL de base solucion inyectable	$ 3.850
Dextrosa en agua destilada 10% solucion inyectable	$ 9.624
Dextrosa en agua destilada 5% solucion inyectable	$ 7.768
Diazepam 10 mg/2 mL solucion inyectable	$ 11.912
Diclofenaco sodico 50 mg gragea	$ 156
Diclofenaco sodico 75 mg/3 mL solucion inyectable	$ 2.503
Dicloxacilina 250 mg/5 mL (5%) suspension oral	$ 8.367
Dicloxacilina 500 mg capsula	$ 752
Difenhidramina 12.5 mg/5 M.jarabe	$ 9.052
Difenhidramina 50 mg capsula	$ 506
Digoxina 0.25 mg tableta	$ 1.118
Diltiazem 60mg	$ 867
Dimenhidrinato 50 mg tableta	$ 143
Dipirona 40 - 50% solucion inyectable	$ 4.147
Dobutamina	$ 70.143
Dolutegravir 50 mg	$ 28.386
Dopamina clorhidrato 200 mg/5 mL solucion inyectable	$ 10.003
Doxiciclina 100 mg tableta o capsula	$ 458
Enalapril maleato 20 mg tableta	$ 281
Enalapril maleato 5 mg tableta	$ 272
Enoxaparina 40 mg	$ 19.285

Epinefrina (tartrato o clorhidrato) 1 mg/mL solucion inyectable	$ 6.515
Ergometrina (Ergonovina) maleato 0.2 mg/mL solucion inyectable	$ 11.000
Ergotamina + Cafeina (1 + 100) mg tableta o capsula)	$ 787
Eritromicina (etilsuccinato o estearato) 250 mg/5 mL de base (5%) suspension oral	$ 8.767
Esomeprazol 40 mg	$ 385
Espiramicina 3.000.000 U.I	$ 4.733
Espironolactona 25 mg tableta	$ 682
Estrogenos conjugados 0.625 mg/g (0.0625%) crema vaginal	$ 67.968
Estrogenos conjugados o asociados 0.625 mg tableta o gragea	$ 1.425
Etilefrina clrhidrato 10 mg	$ 7.711
Fenitoina sodica 100 mg tableta o capsula	$ 1.115
Fenitoina sodica 250 mg/5 mL solucion inyectable	$ 4.018
Fenobarbital 100 mg tableta	$ 669
Fenobarbital 20 mg/5 mL (0.%) elixir	$ 10.250
Fentanilo citrato 0.05 mg/mL (0.005%) solucion inyectable	$ 15.453
Fitomenadiona (vitamina K1) 0.2% - 1% solucion inyectable	$ 4.934
Fluconazol 200 mg capsula	$ 1.373
Fluoxetina 20 mg (como base) tableta o capsula. Uso exclusivo de especialista	$ 293
Folico acido 1 mg tableta	$ 90
Formula lactea F 75 lata x 400 GMS	$ 150.150
FTLC (FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA EL CONSUMO) SOBRE 500KCAL/91GR	$ 19.809
Furosemida 20 mg/2 mL solucion inyectable	$ 5.291
Furosemida 40 mg tableta	$ 100
Gemfibrozil 600 mg tableta	$ 729
Gentamicina (sulfato) 3 mg/mL de base (0.3%) solucion oftalmica	$ 12.155
Gentamicina (sulfato) 80 mg/2 mL de base solucion inyectable	$ 5.148
Glibenclamida 5 mg tableta	$ 106
Gluconato de calcio al 10%	$ 3.761
Haloperidol 5 mg tableta	$ 200
Haloperidol 5 mg/mL solucion inyectable	$ 3.722
Heparina sodica 5.000 UI/mL solucion inyectable	$ 49.249
Hidroclorotiazida 25 mg tableta	$ 156
Hidrocortisona (acetato) 1% crema	$ 8.938
Hidrocortisona (succinato sodico) 100 mg polvo para inyeccion	$ 9.581
Hidroxicina 100 mg/2mL NO POS	$ 26.400
Hierro (ferroso) sulfato anhidro 100 - 300 mg tableta o tableta recubierta	$ 143
Hierro (ferroso) sulfato anhidro 20 - 25 mg de Fe/mL (2 - 2.5%) solucion oral	$ 8.294
Hierro sacarosa 100mg/5ml	$ 14.300
Hioscina N-butil bromuro + Dipirona (0.020 + 2.5)g/5 mL solucion inyectable	$ 5.277
Hioscina N-butil bromuro 10 mg gragea	$ 440
Hioscina N-butil bromuro 20 mg/mL solucion inyectable	$ 3.975
Ibuprofeno 400 mg tableta	$ 272
Imipramina clorhidrato 10 mg gragea SOLO ESPECIALISTA	$ 1.188
Implante subdermico SINOIMPLANT - 4 años NO POS	$ 185.900
Inmunoglobulina anti Rh 250 a 300 mcg/2 mL solucion inyectable	$ 287.340
Insulina Zinc cristalina 80 -100 UI/mL solucion inyectable	$ 17.232
Insulina Zinc N:P:H: 80 - 100 UI/mL suspension inyectable	$ 34.735
Ipratropio bromuro 20 mcg/dosis Aherosol inhalador	$ 25.926
Isosorbide dinitrato 10 mg tableta	$ 97
Ketamina (clorhidrato) 500 mg/10mL solucion inyectable	$ 25.883
Ketotifeno 1 mg/5 mL (0.02%) jarabe	$ 8.108
Labetalol 100 mg-20 ML	$ 34.063
Lamivudina + Zidovudina 150 mg + 300 mg tableta	$ 1.074
Levodopa + Carbidopa 250 mg + 25 mg tableta	$ 1.250
Levonorgestrel + Etinilestradiol 0.15-0.03 mg tableta o gragea	$ 316
Levotiroxina de 25 mcg	$ 329
Levotiroxina de 75mcg	$ 1.187
Levotiroxina sodica 100 mcg tableta	$ 100
Levotiroxina sodica 50 mcg tableta	$ 100
Lopenavir/Ritonavir 160 ml	$ 125.215
Lopinavir/Ritonavir 120 mg	$ 239.800
Loratadina 10 mg tableta	$ 229
Loratadina 5 mg/5 mL (0.1%) jarabe	$ 7.722
Lorazepam 2 mg tableta	$ 129
Losartan tableta o tableta recubierta 50 mg	$ 216

Lovastatina 20 mg tableta	$ 402
Magnesio sulfato 20% solucion inyectable	$ 5.892
Medroxiprogesterona 25 Estradiol Cipionato 5 mg ml solucion inyectable	$ 12.870
Medroxiprogesterona acetato 5 mg tableta	$ 615
Medroxiprogesterona acetato150 mg/mL suspension inyectable	$ 14.300
Meperidina clorhidrato 100 mg/2 mL solucion inyectable	$ 7.413
Metformina 850 mg tableta	$ 257
Metilhergonovina solucion inyectable 0.2 mh/1ml	$ 6.820
Metilprednisolona ampolla 500 mg	$ 36.994
Metocarbamol 750 mg tabletas	$ 811
Metoclopramida (clorhidrato) 10 mg de base tableta	$ 770
Metoclopramida (clorhidrato) 10 mg/2 mL de base solucion inyectable	$ 6.406
Metoclopramida (clorhidrato) 4 mg/mL de base (0.4%) solucion oral	$ 9.295
Metoprolol ampolla 5 mg	$ 25.583
Metoprolol tartrato 50 mg tableta o gragea	$ 129
Metotrexato sodico 2.5 mg de base tableta	$ 701
Metronidazol (benzoilo) 250 mg/5 mL de base (5%) suspension oral	$ 11.411
Metronidazol 500 mg ovulo o tableta vaginal	$ 658
Metronidazol 500 mg tableta	$ 272
Midazolam 5 mg/5 mL (0.1%) solucion inyectable	$ 5.491
Misoprostol 200mg und	$ 7.894
Morfina 10 mg/mL solucion inyectable	$ 5.352
Morfina 30 mg/mL (3%) solucion oral	$ 87.145
naloxona ampolla 0.4 mg/ml	$ 52.495
Naproxeno 100 mL (2.5g%) suspension oral	$ 11.068
Naproxeno 250 mg tableta o capsula	$ 429
Nifedipina 30 mg tableta o capsula de liberacion programada	$ 615
Nistatina 100.000 UI/mL suspension oral	$ 10.625
Nitrofurantoina 100 mg tableta o capsula	$ 471
Nitroglicerina 0.5 % Solucion inyectable	$ 38.212
Nitroprusiato de sodio 50 mg	$ 75.801
Norepinefrina pridam	$ 6.635
Omeprazol 20 mg Capsula	$ 165
Omeprazol 40mg ampolla	$ 6.335
Oxacilina (sal sodica) 1 g polvo para inyeccion	$ 3.260
Oximetazolina 0.025 mg/mL (0.025%) solucion nasal	$ 14.357
Oximetazolina 0.05mg/mL (0.05%) solucion nasal	$ 8.094
Oxitocina 10 UI/mL solucion inyectable	$ 7.865
Paracetamol 1 % Infus/ 100ML	$ 21.607
Penicilina G Benzatinica 1.200.000 UI polvo para inyeccion	$ 4.076
Penicilina G Benzatinica 2.400.000 UI polvo para inyeccion	$ 6.893
Penicilina G Procainica 800.000 UI polvo para inyeccion	$ 2.277
Penicilina G sodica o potasica cristalina 1.000.000 UI polvo para inyeccion	$ 7.293
Penicilina G sodica o potasica cristalina 5.000.000 UI polvo para inyeccion	$ 9.295
Pirantel (embonato o pamoato) 250 mg/5 mL como base (5%) suspension oral	$ 6.050
Plasma humano Sustancia pura	$ 66.792
Podofilina 20% solucion topica	$ 22.990
Postinor	$ 8.096
Potasio cloruro 20 mEq /10 mL solucion inyectable	$ 2.606
Prazosina 1 mg tableta	$ 290
Prednisona o prednisolona 5 mg tableta	$ 129
Primaquina (fosfato) 15 mg de base tableta o capsula	$ 818
Propanolol 40 mg	$ 200
Propofol 1 % x 20 ml	$ 16.342
Propranolol clorhidrato 80 mg tableta	$ 329
Quetiapina 25 MG	$ 7.536
Ranitidina (clorhidrato) 50 mg/2 mL de base solucion inyectable	$ 744
Ringer Solucion inyectable	$ 10.296
Rocuronio 50 mg	$ 47.421
Rosuvastatina 20 mg	$ 501
Rosuvastatina 40 mg	$ 728
Salbutamol (sulfato) 100 mcg/dosis solucion para inhalacion (aerosol)	$ 22.108
Sales de rehidratacion oral	$ 3.981
Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable	$ 8.580
Sodio cloruro 20 mEq / 10 mL solucion inyectable	$ 5.134

Sodio nitroprusiato 50 mg polvo para solucion inyectable	$ 33.977
Succinilcolina 1.000 mg /10 mL (10%) solucion inyectable	$ 79.079
SUCCINILCOLINA 1000 MG	$ 63.360
Suero antiofidico	$ 409.200
Suero fisiologico x 100ml	$ 8.580
Sulfasalazina tabletas 500 mg	$ 1.173
Sulfato de Zinc	$ 13.585
Teofilina 125 mg capsula y tableta de liberacion programada	$ 472
Teofilina 300 mg capsula o tableta de liberacion programada.	$ 440
Terbutalina sulfato 0.5 mg/mL solucion inyectable	$ 3.023
Terbutalina sulfato 1% solucion para nebulizacion	$ 20.887
Tiamina 300 mg tableta. gragea o capsula	$ 407
Timolol maleato 5 mg/mL (0.5%) solucion oftalmica	$ 8.250
Tinidazol 500 mg tableta	$ 386
Tiras reactivas glucolander	$ 77.880
Toxoide tetanico Inyectable	$ 34.263
Tramadol clorhidrato 50 mg/mL solucion inyectable	$ 13.013
Tramadol clorhidrato 100 mg/mL (10%) solucion oral	$ 5.534
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta	$ 744
Triclimbac-cipro+betam+lido otico	$ 21.150
Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg tableta	$ 443
Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 mL (0.8% + 4%) suspension oral	$ 8.087
Valproico acido 250 mg tableta o capsula	$ 615
Valproico sodico 250 mg/5 mL como acido (5%) jarabe	$ 14.615
Verapamilo clorhidrato 120 mg tableta	$ 601
Verapamilo clorhidrato 80 mg tableta (con o sin cubierta) o capsula	$ 426
Vitamina A 50.000 UI	$ 515
Warfarina sodica 5 mg tableta	$ 529
Zidovudina 10 mg/mL solucion oral	$ 76.534
Buretrol und mg	$ 9.538
Cateter heparino	$ 1.208
Cateter intrv 18	$ 6.835
Cateter intv 16	$ 6.993
Cateter intv 20	$ 10.453
Cateter intv 22	$ 10.425
cateter intv 24	$ 6.964
cateter iv 14	$ 6.621
Catgut cromado2.0 ginecologico	$ 37.246
equipo macro und	$ 2.750
Equipo micro und	$ 3.929
Preservativos	$ 1.487
T de cu und	$ 16.500
Venda algodon 4x5	$ 6.206
Venda algodon 6x5	$ 8.480
Venda de tela 4x5	$ 8.094
Venda elastica 4x5	$ 4.462
Venda elastica 6x5	$ 6.574
Venda tela 6x5	$ 12.141
Venda yeso 6x5	$ 18.104
Venda yeso 4x5	$ 25.282
venda yeso 5x5	$ 21.912

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 2 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS**

TARIFA OFERTADA SOAT PLENO DECRETO 2426 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996, INSUMOS Y SERVICIO FARMACEUTICO PRECIO DE COMPRA + 35%, Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO BAJO RESOLUCIÓN 36 DEL 24/03/2026.

NOMBRE SEDE	SERVICIO CÓDIGO	NOMBRE SERVICIO	TARIFA
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ	706	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT PLENO
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT PLENO
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	PRECIO DE COMPRA + 35%
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SOAT PLENO
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SOAT PLENO
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT PLENO
	1102	URGENCIAS	SOAT PLENO
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	RESOLUCIÓN Nro. 36 DEL 24 DE MARZO DE 2026
	312	ENFERMERÍA	SOAT PLENO
	328	MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT PLENO
	344	PSICOLOGÍA	SOAT PLENO
	420	VACUNACIÓN	SOAT PLENO
	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SOAT PLENO
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SOAT PLENO

PORTAFOLIO E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ, MANUAL TARIFARIO SOAT PLENO

ITEM	COD CUPS	DESCRIPCIÓN TECNOLOGÍA	TARIFA MANUAL TARIFARIO SOAT PLENO
1	903801	ACIDO URICO	$32.700
2	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$47.900
3	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	$1.099.100
4	997107	APLICACION DE SELLANTES	$42.000
5	901101	BACILOSCOPIA	$30.900
6	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$26.300
7	579501	CAMBIO CATETER URINARIO (VESICAL)	$45.100
8	903815	COLESTEROL ALTA DENSIDAD	$49.000
9	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	$57.800
10	903818	COLESTEROL TOTAL	$59.500
11	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$70.000
12	890308	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$47.900
13	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$44.900
14	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$70.000
15	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$47.900
16	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$115.000
17	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$51.900
18	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$47.900
19	890303	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA	$47.900
20	890305	CONSULTA REPETIDA POR ENFERMERIA	$21.600
21	997002	CONTROL PLACA DENTAL	$32.700
22	907002	COPROLOGICO	$19.300
23	903895	CREATININA SERICA	$28.000
24	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$194.400
25	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	$95.700
26	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$28.000
27	230201	EXODONACIA DE DIENTES TEMPORAL UNIRRADICULARES	$25.100
28	230202	EXODONACIA DE DIENTES TEMPORAL MULTIRRADICULARES	$25.100
29	230101	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES UNIRRADICLUAR	$44.400
30	230102	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES MULTIRRADICULAR	$54.300
31	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA). CON RADIOGRAFIA PREVIA	$205.400

32	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA). CON RADIOGRAFIA PREVIA Y	$123.700
33	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$20.400
34	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$17.500
35	906911	FACTOR RA	$32.100
36	903841	GLUCOSA EN SUERO	$29.200
37	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O'SULLIVAN	$74.100
38	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$4.000
39	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$134.200
40	901107	GRAM Y LECTURA DE CUALQUIER MUESTRA	$25.100
41	129B02	HABITACION DE CUATRO A MAS CAMAS ADULTOS	$266.100
42	129B02	HABITACION DE CUATRO A MAS CAMAS PEDIATRICA	$266.100
43	902211	HEMATOCRITO	$8.800
44	911016	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH+	$46.100
45	902213	HEMOGLOBINA	$18.100
46	902210	HEMOGRAMA	$48.400
47	936800	INMOVLIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	$109.700
48	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO JADELLE	$320.000
49	697101	INSERCION DIU	$83.200
50	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$60.700
51	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	$245.100
52	965201	IRRIGACION O LAVADO DEL OIDO	$49.000
53	965100	IRRIGACION O LAVADO DEL OJO	$49.000
54	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$59.500
55	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$52.500
56	897012	MONITORIA FETAL INTRA PARTO	$226.500
57	939402	NEBULIZACION	$29.200
58	903856	NITROGENO UREICO (BUN)	$23.300
59	232102.	OBTURACION DENTAL ADCIONAL CON RESINA	$42.000
60	232101.	OBTURACION DENTAL ADICIONAL CON AMALGAMA	$25.100
61	232103.	OBTURACION DENTAL ADICIONAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$30.900
62	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$49.000
63	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$62.400
64	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA FOTOCURADO	$84.600
65	902221	PLAQUETAS, RECUENTO	$19.800
66	906914	PROTEINA C REACTIVA	$29.200
67	906223.	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B	$23.200
68	906039	PRUEBA RAPIDA SEROLOGIA	$30.900
69	906249.	PRUEBA RAPIDA VIH	$23.200
70	904508	PRUEBA DE EMBARAZO	$38.500
71	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	$56.000
72	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$57.200
73	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$53.700
74	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$43.200
75	5DS002	SALA CURACIONES	$41.400
76	5DSB01	SALA OBSERVACION	$107.200
77	5DS003	SALA SUTURA	$77.800
78	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$14.600
79	901304	SECRESION VAGINAL URETRAL	$103.900
80	906915	SEROLOGIA	$30.900
81	865101	SUTURA	$32.700
82	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO	$56.000
83	903867	TRANSAMINASAS TGO-AST	$50.800
84	903866	TRANSAMINASAS TGP-ALT	$50.800
85	903868	TRIGLICERIDOS	$32.700
86	903436	TROPONINA	$149.400
87	903869	UREA	$25.700
88	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$30.900
89	901235	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA DE DISCO	$127.800
90	993505	VACUNA ANTIRRABICA	$10.500
91	993106	VACUNA NEUMOCOCO	$10.500
92	993512	VACUNA ROTAVIRUS	$10.500
93	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)	$10.500
94	993122	VACUNACION CONTRA DPT	$10.500
95	993122	VACUNACION CONTRA DPT ACELULAR	$10.500

96	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$10.500
97	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$10.500
98	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$10.500
99	993130	VACUNACION CONTRA HIB HB DPT	$10.500
100	993104	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$10.500
101	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS	$10.500
102	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	$10.500
103	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	$10.500
104	993522	VACUNACION CONTRA SARAMPION PAPERAS Y RUBEOLA	$10.500
105	993120	VACUNACION CONTRA TD	$10.500
106	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS	$10.500
107	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$10.500
108	993513	VACUNACION CONTRA VPH	$10.500
109	902204	VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR	$11.100

MEDICAMENTOS E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSÉ, TARIFAS PRECIO DE COMPRA MÁS EL 35% YA APLICADO

ÍTEM	CÓDIGO INTERNO DEL MEDIAMENTO	NOMBRE DEL MEDICAMETNO	CÓDIGO ATC	TARIFA PRECIO DE COMPRA MÁS EL 35% YA APLICADO
1	31	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG 5 ML 3	207411-4	$3,800
2	29	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	20001191-2	$200
3	33	ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100	19936293-08	$100
4	38	ACICLOVIR TABLETA 200 MG	20100143-6	$350
5	578	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULAS	20016549-06	$500
6	260	ACIDO FOLICO TABLETA 1 MG	35662-18	$100
7	1350	ADENOSINA 6MG AMPOLLAS	202148959-1	$37,000
8	615	ADRENALINA AMPOLLAS X50 MG	42849-2	$2,800
9	754	ALBENDAZOL 200 MG TBS	47203-3	$700
10	46	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 400 MG /20MG	19968545-1	$1,900
11	49	ALFAMETILDOPA TABLETA 250 MG	43302-2	$2,650
12	51	ALOPURINOL TABLETA 100 MG	42938-01	$700
13	1097	AMIODARONA CLORHIDRATO TAB 200 MG	20043928-01	$1,000
14	70	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TABLETA 2	17144-9	$100
15	900	AMLODIPINO X 5MG	55895-6	$100
16	74	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250 MG	33492-13	$11,500
17	72	AMOXICILINA CÁPSULA 500 M	52239-3	$600
18	76	AMPICILINA SODICA 1 G INY	20102511-1	$4,300
19	78	AMPICILINA ANHIDRA 500MG TAB	33940-6	$600
20	1068	AMPICILINA SÓDICA SULBACTAM SÓDICO	20036512-01	$10,000
21	963	ATORVASTATINA 20 MGS	19963352-5	$150
22	960	ATORVASTATINA TAB X 40 MG	20085383-15	$200
23	90	ATROPINA SULFATO 1MG SOLUCION INYECTAB	20028845-10	$1,600
24	1074	AZITROMICINA 200 MG SUSPENSION	210570-2	$12,550
25	1075	AZITROMICINA TABLETAS 500 MGS	20050034-1	$1,700
26	96	BECLOMETASONA 250 MCG INH BUCAL	20011750-1	$19,000
27	99	BECLOMETASONA 50 MCG INH BUCAL	19924207-1	$14,500
28	97	BECLOMETASONA 50 MCG INH NASAL	20012688-1	$17,500
29	769	BERODUAL GOTAS FRASCO X 20ML	20045179-1	$40,500
30	194	BETAMETILDIGOXINA 0.1 MG TAB	31838-01	$1,000
31	100	BETAMETASONA CREMA 0 05%	19999832-02	$7,200
32	101	BETAMETASONA X 4MG AMPOLLAS	19980025-02	$1,800
33	105	BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	19953922-2	$100
34	855	BROMURO DE IPATROPIO GOTAS SOLUCION PARA INHALAR	19945555-1	$40,000
35	319	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR BUCAL	20066836-3	$16,500
36	111	CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG	30969-5	$250
37	112	CALCIO GLUCONATO SOLUCION INYECTAB	19906318-13	$4,000
38	923	CALCIO+VITAMINA D	30970-06	$300
39	114	CALCITRIOL CAPSULA 0. 25 MCG	19934690-01	$300
40	115	CALCITRIOL CAPSULA 0 50 MCG	19942545-01	$400
41	116	CAPTOPRIL TABLETA 25 MG	54973-5	$200
42	117	CAPTOPRIL TABLETA 50 MG	19956814-3	$250

43	118	CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG	44969-9	$200
44	353	CARBONATO DE LITIO TABLETA O CAPSULA 3	26103-5	$1,200
45	999	CARVEDILOL 25 MGS TAB	19972152-6	$250
46	1090	CARVEDILOL TAB 6.25 MG	20005748-07	$150
47	965	CARVEDILOL TAB 12.5 MG	20005109-07	$200
48	124	CEFALEXINA SUSPENSION ORAL 250 MG X 60 ML MG	227057-1	$9,000
49	122	CEFALEXINA TABLETA 500 MG	20009373-5	$850
50	127	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G INY	19968153-2	$6,000
51	128	CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G INY	19930890-1	$5,300
52	130	CEFTRIAXONA SAL SODICA POLVO PA	20166360-1	$3,200
53	131	CIANOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABL	20025304-1	$2,250
54	3	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 MG TABLET	51066-12	$500
55	938	CIPROFLOXACINA 0.3% SOL OFTA X 5 ML FCO	19940606-1	$13,600
56	848	CLARITROMICINA 500 MG TAB	20002059-6	$2,850
57	9	CLINDAMICINA FOSFATO 600MG/4MG SOLUCION INYECTABLE	19914462-02	$7,500
58	13	CLONAZEPAM SOLUCION ORAL	20108206-1	$9,500
59	899	CLONIDINA TAB 0.15 MG	19995299-7	$100
60	002	CLOPIDOGREL 75 MGS	19959943-4	$250
61	20	CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG 5 ML	19942216-3	$4,500
62	22	CLOROQUINA 250MG TABLETAS	19973372-3	$300
63	143	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	230361-2	$550
64	141	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% 40 GM	19980112-03	$5,850
65	142	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL X 40 GMS	19995245-2	$11,200
66	146	CLOZAPINA TABLETA 100 MG	19955124-01	$400
67	149	COLCHICINA TABLETA 0 5 MG	20010760-5	$150
68	151	COLISTINA MAS CORTICOIDE MAS NEOMIC	20013455-1	$19,500
69	159	CROMOGLICATO 2% OFTALMICO	20053619-1	$12,500
70	160	CROMOGLICATO OFTALMICO 4 %	19951341-1	$18,600
71	157	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL2%	19950543-1	$8,500
72	158	CROMOGLICATO SOLUCION NASAL 4%	19950543-1	$5,500
73	172	DEXTROSA AL 10 % BOLSA	1982214-3	$6,000
74	171	DEXTROSA AL 5% BOLSA	19983525-1	$6,400
75	181	DIAZEPAM 10 MG SOLUCION INYECTABLE	20019151-06	$10,000
76	184	DICLOFENACO SODICO 75 MG SLN INY	19934768-20	$1,350
77	183	DICLOFENACO TABLETA 50MG	207750-1	$100
78	186	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	20060942-6	$650
79	188	DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL 250 M	19953797-1	$7,600
80	197	DIFENHIDRAMINA AMPOLLAS X 50MG/5ML	19962547-2	$27,000
81	191	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA	19929219-04	$250
82	192	DIFENHIDRAMINA JARABE 12 5 MG 5 M	19919306-1	$8,500
83	1094	DIHIDROCODEINA SUSP 12.1MG/ 5ML	19984412-1	$14,200
84	202	DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	19950623-3	$200
85	324	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG TABLETAS	1984621-1	$150
86	205	DIPIRONA 1 GMO SOLUCION INY	19933145-4	$1,700
87	210	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA	19950177-1	$350
88	215	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	19999405	$150
89	214	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA	40113-27	$250
90	45435	ENOXAPARINA X 40MG AMPOLLAS	20007986-1	$17,650
91	220	ERGOTAMINA MAS CAFEINA TABLETA O CA	19968119-1	$750
92	11136	ESCITALOPRAM TAB X 20 MGS	20084161-3	$500
93	1230	ESOMEPRAZOL X 20MG TABLETAS	19960407-12	$250
94	30002	ESOMESOPRAZOL X 40MG TABLETAS	19950316-1	$300
95	1600	ESPIROMICINA 3 M.U.I	19950985-1	$3,700
96	223	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG	19973061-5	$250
97	228	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL	19987297-1	$45,400
98	240	FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTAB	19992994-1	$3,550
99	238	FENITOINA SODICA TABLETA O CAPSULA	30051-1	$850
100	243	FENOBARBITAL TABLETA 100 MG	19905549-1	$750
101	247	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTA	19931880-18	$7,250
102	251	FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG	202236-4	$800
103	607	FLUNARIZINA X 10 MG TABLETAS	19905763-1	$150
104	259	FLUOXETINA TABLETA 20 MG	38818-4	$300
105	264	FUROSEMIDA 40 MG TABLETAS	19935345-1	$100
106	265	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20	19914227-5	$1,000

107	267	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETAS	20005849-06	$500
108	272	GENTAMICINA SULFATO GOTAS OFTALMICAS	19929683-1	$5,200
109	270	GENTAMICINA SOLUCION INYEC 80MG	19945416-1	$2,000
110	274	GLIBENCLAMIDA TABLETA 5 MG	19944485-1	$100
111	282	HALOPERIDOL 5 MG SLN INY	20152993-1	$650
112	281	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG ML	19999331-1	$3,850
113	285	HEPARINA SODICA 5000UI/ML SOLUCION INYECTABL	20029707-1	$32,600
114	287	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS	212764-10	$100
115	290	HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLAS	19940721-13	$6,500
116	288	HIDROCORTISONA 1% CREMA	19995931-1	$5,600
117	640	HIDROXICINA AMPOLLAS	38644-2	$17,500
118	1128	HIDROXIDO DE ALUMINIO 150ML	19977699-3	$15,700
119	297	HIOSCINA BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG	19903695-4	$2,800
120	296	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 10 MG TABLETAS	199495335-7	$400
121	298	HIOSCINA N BUTILBROMURO MAS DIPIRON AMPOLLA COMPUESTA	19903694-4	$4,600
122	300	IBUPROFENO 400 MG TABLETAS	51330-17	$250
123	304	IMIPRAMINA CLORHIDRATO TABLETA 25MG	19940399-2	$200
124	307	INMUNOGLOBULINA ANTI D RH SOLUCION INYECTABLE	19975089-01	$200,937
125	887	INSULINA GLARGINA LAPICERO X 100U.I/ML	19914312-20	$44,550
126	954	INSULINA APIDRA LAPICERO GLULISINA 100UI/ML	19950479-1	$32,000
127	992	INSULINA LANTUS GLARGINA 10 ML	19914312-20	$145,000
128	308	INSULINA ZINC 100UI CRISTALINA R	20013207-01	$13,000
129	309	INSULINA ZINC NPH 10 ML INY	38294-01	$28,000
130	326	KETAMINA X 10ML X 500MG AMPOLLA	20083397-4	$16,800
131	331	KETOTIFENO JARABE 1 MG	19955238-2	$7,000
132	1204	LABETALOL AMPOLLAS 100 MGS X 20 MG	20082708-1	$34,000
133	130001	LEVETIRACETAM TAB X 1000 MG	20122152-2	$1,600
134	335	LEVODOPA MAS CARBIDOPA TABLETA 250	19987575-1	$800
135	338	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG	19977387-2	$18,600
136	340	LEVONORGESTREL MAS ETINILESTRADIOL	19988571-4	$2,650
137	1067	LEVOTIROXINA 75 MG	19930429-01	$450
138	341	LEVOTIROXINA 50 MGS TABLETAS	19960116-02	$100
139	342	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MC	42722-8	$100
140	348	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% 50 ML	19990257-01	$14,000
141	354	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CA	207751-4	$150
142	356	LORATADINA JARABE 100 ML FCO	54559-01	$8,000
143	355	LORATADINA TABLETA 10 MG	39641-1	$200
144	358	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	19914657-06	$100
145	924	LOSARTAN 50 MG TABLETAS	19917705-8	$150
146	359	LOVASTATINA TABLETA 20 MG	218162-1	$200
147	360	SULFATO MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE	19935299-1	$4,000
148	1088	MEDROXIGESTERONA ACETATO 25 MG (MENSUAL)	13854-2	$13,000
149	366	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG SUS INY	20175926-2	$13,250
150	365	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO TABLETA	226262-1	$450
151	1163	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA DE 5MG	19999216-1	$600
152	370	MEPERIDINA CLORHIDRATO SOLUCION IN	19902802-1	$7,400
153	374	METFORMINA TABLETA 850 MG	19905554-12	$300
154	377	METIMAZOL TABLETA NO CUBIERTA 5 MG	20024210-1	$250
155	378	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	19948280-2	$400
156	381	METOCLOPRAMIDA GOTAS FCO X 30 ML	19933831-1	$4,800
157	380	METOCLOPRAMIDA X 2MG /10ML SOLUCION INYECTABLE	19903576-2	$1,250
158	379	METOCLOPRAMIDA 10 MG TA BLETAS	19941418-1	$150
159	1293	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML AMPOLLA	20149724-01	$24,200
160	383	METOPROLOL X 50MG TABLETA	19976470-03	$100
161	384	METOTREXATO 2.5 MG TABLETAS	20062852-1	$550
162	393	METRONIDAZOL 250 MG SUSPENSIÓN	19938033-1	$7,300
163	389	METRONIDAZOL OVULO O TABLETA VAGINA	1983837-1	$600
164	390	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 50	41346-1	$5,600
165	388	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG	217352-1	$250
166	395	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG	20009779-1	$4,200
167	3410	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 15 MG	19940108-6	$7,400
168	701	MISOPROSTOL 200 MCG	19914260-2	$5,700

169	397	MORFINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG	20013906-1	$5,600
170	1174	MORFINA CLORHIDRATO 3% GOTAS	218190-1	$82,300
171	400	NALOXONA CLORHIDRATO SOLUCION INYE	19960975-1	$54,000
172	402	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG	20156034-1	$6,500
173	401	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG	17145-18	$300
174	853	NIFEDIPINA TABLETAS 30 MG	20025310-3	$500
175	411	NISTATINA SUSPENSION ORAL 100 000 U	19997076-2	$10,300
176	906	OLANZAPINA 5MG CAJA X 14 UNIDADES	19946498-11	$300
177	419	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	20035947-28	$200
178	1215	OMEPRAZOL X 40MG AMPOLLAS	19922566-9	$7,150
179	422	OXACILINA S SODICA 1 G INY	20061110-7	$2,750
180	424	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0 25 PEDIATRICA	19961714-1	$8,650
181	425	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0 5 MG ADULTO	19953617-01	$5,700
182	427	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U	20065030-5	$7,300
183	433	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 INY	219603-6	$4,500
184	434	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.00 0 INY	20054699-3	$6,200
185	437	PENICILINA G SODICA 1000000	220027-20	$4,200
186	450	PIRIDOXINA CLORHIDRATO TABLETA O CA	20057639-11	$150
187	962	PLATA SULFADIAZINA 1% CR 100G	19962369-1	$8,850
188	403	POLIMIXINA+NEOM+DEX GTA OFTALMICAS	19943646-2	$8,450
189	458	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABL	19939225-01	$2,000
190	463	PRAZOSINA TABLETA 1 MG	20014493-6	$100
191	464	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	20103747-8	$200
192	465	PREDNISOLONA TABLETA 50 MG	20600-2	$1,600
193	473	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TABLETA 40	19978181-25	$150
194	1259126	QUETIAPINA X 200MG TABLETAS	19979152-4	$800
195	1259125	QUETIAPINA X 25MG TABLETAS	19991189-3	$250
196	492	RINGER SOLUCION SOLUCION INYECTABL	20007503-7	$9,750
197	20336	RISPERIDONA TAB 2 MGS	20007289-1	$300
198	1299129	ROSUVASTATINA X 20MG	20078974-42	$450
199	1320	ROSUVASTATINA X 40MG TABLETAS	20089355-25	$500
200	500	SALBUTAMOL INHALADOR	20059747-1	$13,000
201	744	SERTRALINA 50 MG TAB	19932573-3	$250
202	503	SODIO CLORURO 9% 500 ML SOLUCION INYECTABLE	20021498-6	$9,000
203	5050	SODIO CLORURO AL 100ML BOLSA	19979158-2	$8,200
204	1261	SODIO CLORURO AL 9% X 250ML BOLSAS	20055558-5	$8,250
205	504	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE	19934265-3	$3,800
206	515	SUCRALFATO TABLETA 1 G	20056480-6	$850
207	501	SUERO ORAL SOBRES	19976587-6	$3,000
208	294	SULFATO FERROSO SUSPENSION	19963970-2	$6,000
209	1200	SULFATO DE ZINC JARABE	20011479-2	$9,500
210	293	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS	20080792-20	$150
211	1252	SULFATO FERROSO GOTAS	19963969-04	$4,250
212	528	TEOFILINA TABLETA 125 MG CAPSULAS	33438-2	$300
213	537	TIAMINA 300 MG TABLETAS	23440-10	$300
214	541	TIMOLOL 0.5% GOTAS OFTALMICAS	19941885-07	$5,850
215	552	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTAB	20046007-02	$29,000
216	555	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYE	19986830-1	$1,500
217	553	TRAMADOL GOTAS 10 ML ORALES	216131-2	$3,300
218	556	TRANEXAMICO ACIDO TABLETA 500 MG	20124854-3	$2,200
219	557	TRANEXAMICO ACIDO500MG /5ML SOLUCION INYECTA	20072679-2	$5,200
220	559	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	19941742-5	$200
221	562	TRIMETOPRIM MAS SULFAMETOXAZOL SUSPENSION	42580-1	$3,850
222	564	TRIMETOPRIM SULFA 960 MG TABLETAS	51063-3	$450
223	585	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	37897-04	$450
224	583	VERAPAMILO 80 MG TABLETAS	37892-04	$300
225	616	VITAMINA C TABLETAS	19982839-1	$300
226	961	VITAMINA A 50.000 UI	19978002-1	$200
227	125878	VITAMINA B-12 AMPOLLAS X 1CC	40260-2	$2,250
228	1250	VITAMINA C GOTAS	19996463-1	$10,000
229	700	VITAMINA K	19982753-1	$3,800
230	589	WARFARINA SODICA TABLETA 5 MG	19927587-1	$400

INSUMOS E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ, TARIFAS PRECIO DE COMPRA MÁS EL 35% YA APLICADO

ÍTEM	CÓDIGO INTERNO DEL MEDIAMENTO	NOMBRE DEL MEDICAMETNO	PRESENTACIÓN	TARIFA PRECIO DE COMPRA MÁS EL 35% YA APLICADO
1	662	BURETROL	UNIDAD	$9.000
2	683	CATETER 20	UNIDAD	$3.700
3	970	CATETER 14	UNIDAD	$4.400
4	1203	CATETER 16	UNIDAD	$4.400
5	969	CATETER 18	UNIDAD	$3.300
6	630	CATETER 22	UNIDAD	$3.600
7	968	CATETER 24	UNIDAD	$3.200
8	634	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD	$2.500
9	688	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD	$2.600
10	100000	JERINGAS DESECHABLE X 50CC	UNIDAD	$2.400
11	651	JERINGAS 1ML 27 1/2	UNIDAD	$650
12	1259	JERINGAS DESECHABLE X 3 CC	UNIDAD	$450
13	824	JERINGAS DESECHABLE X 20 CC	UNIDAD	$1.100
14	653	JERINGAS DESECHABLES X 10 CC	UNIDAD	$600
15	652	JERINGAS DESECHABLES X 5 CC	UNIDAD	$500
16	943	TAPON SALINO	UNIDAD	$400
17	1040	PINZA UMBILICAL	UNIDAD	$1.600

TARIFAS TRASLADO BÁSICO E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ
(Resolución Nro. 36 DEL 24 DE MARZO DE 2026)

DESTINO	VALOR
LA VIRGINIA	$81.750
PEREIRA	$297.000
MANIZALES	$353.000
CHINCHINA	$202.000
ARMENIA	$538.000
CALI	$931.000
CARTAGO	$128.000
DORADA	$854.000
MEDELLIN	$1.547.800
BOGOTA	$2.734.000
RIOSUCIO	$449.732

ARTICULO SEGUNDO: Para los destinos que no aparezcan relacionados en la tabla anterior, se cobrara por kilómetro de distancia así:

Vía pavimentada: $3.557 por kilómetro desde la salida del municipio de San José hasta su retorno.
Vía destapada: $3.912 por kilómetro desde la salida del municipio de San José hasta su retorno.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 3 **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS**

TARIFA OFERTADA SOAT UVB VIGENTE, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO BAJO RESOLUCIÓN NRO 008 ENERO 28 2026, TARIFA DE MEDICAMENTOS **P C. + 35%**.

NOMBRE SEDE	SERVICIO CÓDIGO	NOMBRE SERVICIO	TIPO DE TARIFA
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SOAT UVB VIGENTE
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SOAT UVB VIGENTE
	312	ENFERMERÍA	SOAT UVB VIGENTE
	328	MEDICINA GENERAL	SOAT UVB VIGENTE
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT UVB VIGENTE
	344	PSICOLOGÍA	SOAT UVB VIGENTE
	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SOAT UVB VIGENTE
	420	VACUNACIÓN	SOAT UVB VIGENTE
	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SOAT UVB VIGENTE
	706	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT UVB VIGENTE
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT UVB VIGENTE
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	MEDICAMENTOS P C. + 35%.
	739	FISIOTERAPIA	SOAT UVB VIGENTE
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SOAT UVB VIGENTE
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SOAT UVB VIGENTE
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SOAT UVB VIGENTE
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT UVB VIGENTE
	1102	URGENCIAS	SOAT UVB VIGENTE
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	RESOLUCIÓN NRO 008 ENERO 28 2026

SERVICIOS Y TARIFAS OFERTADOS POR LA ENTIDAD

ITEM	CUPS	NOMBRE DEL SERVICIO	VALOR SOAT UVB VIGENTE
1	906604	(EVO) EXAMEN DE MAMA	$ 291.972
2	232102	36203-1 Obturacion en resina de fotocurado	$ 66.121
3	903801	Acido úrico	$ 25.552
4	906270	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID-19	$ 2.180
5	906270	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID-19 EXTRAMURAL	$ 3.633
6	906262	ADULTO VAC CONTRA HEPATITIS B-HiB	$ 2.180
7	993506	ADULTO VAC. COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS(ADULTOS)	$ 2.180
8	993120	ADULTO VAC COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS	$ 2.180
9	993104	ADULTO VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 2.180
10	890201	AIEPI C. EXTERNA 2 M A 5 AÑOS	$ 54.616
11	890201	AIEPI CONSULTA EXTERNA O A 2 M	$ 54.616
12	901001	Antibiograma	$ 47.471
13	901001	ANTIBIOGRAMA GESTANTE	$ 47.471
14	906002	Antiestreptolisinas O* prueba cualitativa	$ 53.647
15	906002	Antiestreptolisinas O* prueba cuantitativa	$ 64.546
16	906610	Antigeno Especifico de Prostata (PSA)	$ 236.266
17	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 253.683
18	997106	APLICACION 1RA INFANCIA BARNIZ DE FLUOR	$ 37.420
19	997107	APLICACION 1RA INFANCIA SELLANTES FOTOCURADO	$ 32.818
20	997106	APLICACION ADOLESCENCIA BARNIZ DE FLUOR	$ 37.420
21	997107	Aplicación de sellantes de fotocurado	$ 32.818
22	997106	APLICACION INFANCIA BARNIZ DE FLUOR	$ 37.420
23	997103	Aplicación tópica fluor en Gel	$ 37.420
24	990201	ASESORIA PRE Y POS GESTANTE VIH X MEDICO	$ 45.170
25	871110	Aspiración vesical suprapúbica	$ 108.869
26	890301	Atención médica y de salud oral, incluídas las acciones de promoción de la salud, prevención de la	$ 15.622
27	890301	Atención médica* incluídas las acciones de promoción* prevención y protección. P	$ 29.670
28	890301	Atención médica, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion.	$ 29.670

29	901101	Baciloscopia	$ 24.220
30	903809	Bilirrubina directa	$ 15.864
31	903809	Bilirrubina total	$ 20.587
32	873111	Brazo* pierna* rodilla* fémur* hombro* omoplato	$ 99.908
33	579401	Cateterismo vesical	$ 47.471
34	870602	Cavum faríngeo* cuello y tejidos blandos	$ 115.529
35	890203	CITA ODONTOLOGICA 20 MIN	$ 54.616
36	890203	CITA ODONTOLOGICA 40 MIN	$ 108.990
37	902042	Coagulación* tiempo de	$ 22.282
38	872510	Colecistografía	$ 192.549
39	903816	Colesterol HDL	$ 38.389
40	903816	COLESTEROL HDL ADULTEZ	$ 38.389
41	903816	COLESTEROL HDL JUVENTUD	$ 38.389
42	903816	COLESTEROL HDL VEJEZ	$ 38.389
43	903817	Colesterol LDL	$ 45.170
44	903817	COLESTEROL LDL ADULTEZ	$ 45.170
45	903817	COLESTEROL LDL JUVENTUD	$ 45.170
46	903817	COLESTEROL LDL VEJEZ	$ 45.170
47	903818	Colesterol Total	$ 46.502
48	903818	COLESTEROL TOTAL ADULTEZ	$ 46.502
49	903818	COLESTEROL TOTAL JUVENTUD	$ 46.502
50	903818	COLESTEROL TOTAL VEJEZ	$ 46.502
51	901101	Coloración para Baar (Zielh-Nielsen)	$ 26.521
52	702203	COLPOSCOPIA ADOLESCENCIA	$ 383.012
53	702203	COLPOSCOPIA ADULTEZ	$ 383.012
54	702203	COLPOSCOPIA JUVENTUD	$ 383.012
55	702203	COLPOSCOPIA VEJEZ	$ 383.012
56	871010	Columna cervical	$ 126.550
57	871031	Columna dorsal o toráxica	$ 123.885
58	871040	Columna lumbosacra	$ 154.039
59	890201	Consejeria Medico para VIH	$ 54.616
60	890203	CONSULT 1RA VEZ ADOLESCENCIA X ODONTOLOGIA	$ 54.616
61	890211	Consulta - Fisioterapia	$ 35.119
62	890205	CONSULTA 1RA VEZ 1ra INFANCIA x ENFERMERIA	$ 15.380
63	890201	CONSULTA 1RA VEZ - 1ra INFANCIA x MEDICO GENERAL	$ 54.616
64	890205	CONSULTA 1ra VEZ INFANCIA x ENFERMERIA	$ 15.380
65	890205	CONSULTA 1RA VEZ 1RA INFANCIA LACTANCIA X ENFERMERIA	$ 15.380
66	890201	CONSULTA 1RA VEZ 1RA INFANCIA LACTANCIA X MEDICO	$ 54.616
67	890203	CONSULTA 1RA VEZ 1RA INFANCIA ODONTOLOGIA	$ 54.616
68	890205	CONSULTA 1RA VEZ ADOLESCENCIA X ENFERMERIA	$ 15.380
69	890201	CONSULTA 1RA VEZ ADOLESCENCIA X MEDICO	$ 54.616
70	890203	CONSULTA 1RA VEZ ADULTEZ ODONTOLOGIA	$ 54.616
71	890201	CONSULTA 1RA VEZ ADULTEZ X MEDICO	$ 54.616
72	890205	CONSULTA 1RA VEZ GESTANTE X ENFERMERIA	$ 15.380
73	890203	CONSULTA 1RA VEZ GESTANTE X ODONTOLOGIA	$ 54.616
74	890201	CONSULTA 1ra VEZ INFANCIA x MEDICO GENERAL	$ 54.616
75	890201	CONSULTA 1RA VEZ INFANCIA X ODONTOLOGIA	$ 54.616
76	890201	CONSULTA 1RA VEZ JUVENTUD x MEDICO	$ 54.616
77	890205	CONSULTA 1RA VEZ JUVENTUD X ENFERMERIA	$ 15.380
78	890201	CONSULTA 1RA VEZ JUVENTUD X ODONTOLOGIA	$ 54.616
79	890205	CONSULTA 1RA VEZ PF ADOLESCENCIA X ENFERMERIA	$ 15.380
80	890201	CONSULTA 1RA VEZ PF ADOLESCENCIA X MEDICO	$ 54.616
81	890205	CONSULTA 1RA VEZ PF ADULTEZ X ENFERMERIA	$ 15.380
82	890201	CONSULTA 1RA VEZ PF ADULTEZ X MEDICO	$ 54.616
83	890205	CONSULTA 1RA VEZ PF JUVENTUD X ENFERMERIA	$ 15.380
84	890201	CONSULTA 1RA VEZ PF JUVENTUD X MEDICO	$ 54.616
85	890205	CONSULTA 1RA VEZ PF VEJEZ X ENFERMERIA	$ 15.380
86	890201	CONSULTA 1RA VEZ PF VEJEZ X MEDICO	$ 54.616
87	890203	CONSULTA 1RA VEZ VEJEZ ODONTOLOGIA	$ 54.616
88	890201	CONSULTA 1RA VEZ VEJEZ X MEDICO	$ 54.616
89	890202	Consulta ambulatoria de medicina especializada	$ 79.078
90	890201	Consulta ambulatoria de medicina general	$ 54.616
91	890203	CONSULTA CONTROL GESTANTE X ODONTOLOGIA	$ 44.807
92	890203	CONSULTA CONTROL PF VEJEZ X MEDICO	$ 44.807
93	890305	CONSULTA CONTROL 1RA INFANCIA LACTANCIA X ENFERMERIA	$ 11.868

94	890301	CONSULTA CONTROL 1RA INFANCIA LACTANCIA X MEDICO	$ 44.807
95	890303	CONSULTA CONTROL 1RA INFANCIA ODONTOLOGIA	$ 44.807
96	890305	CONSULTA CONTROL ADOLESCENCIA X ENFERMERIA	$ 11.868
97	890301	CONSULTA CONTROL ADOLESCENCIA X MEDICO	$ 44.807
98	890302	CONSULTA CONTROL ADOLESCENCIA X ODONTOLOGIA	$ 44.807
99	890302	CONSULTA CONTROL ADULTEZ ODONTOLOGIA	$ 44.928
100	890301	CONSULTA CONTROL AL RECIEN NACIDO (72 HORAS - 8 DIAS)	$ 44.807
101	890305	CONSULTA CONTROL GESTANTE X ENFERMERIA	$ 11.868
102	890301	CONSULTA CONTROL GESTANTE X MEDICO	$ 44.807
103	890302	CONSULTA CONTROL INFANCIA X ODONTOLOGIA	$ 44.807
104	890305	CONSULTA CONTROL JUVENTUD X ENFERMERIA	$ 11.868
105	890301	CONSULTA CONTROL JUVENTUD X MEDICO	$ 44.807
106	890302	CONSULTA CONTROL JUVENTUD X ODONTOLOGIA	$ 44.807
107	890305	CONSULTA CONTROL PF ADOLESCENCIA X ENFERMERIA	$ 11.868
108	890301	CONSULTA CONTROL PF ADOLESCENCIA X MEDICO	$ 44.807
109	890305	CONSULTA CONTROL PF ADULTEZ X ENFERMERIA	$ 11.868
110	890301	CONSULTA CONTROL PF ADULTEZ X MEDICO	$ 44.807
111	890305	CONSULTA CONTROL PF JUVENTUD X ENFERMERIA	$ 11.868
112	890301	CONSULTA CONTROL PF JUVENTUD X MEDICO	$ 44.807
113	890305	CONSULTA CONTROL PF VEJEZ X ENFERMERIA	$ 11.868
114	890301	CONSULTA CONTROL POR MEDICO (PLANIFICACION MUJERES)	$ 44.807
115	890301	CONSULTA CONTROL POR MEDICO(PLANIFICACION HOMBRES)	$ 44.807
116	890301	CONSULTA CONTROL PUERPERIO	$ 44.807
117	890302	CONSULTA CONTROL VEJEZ ODONTOLOGIA	$ 44.807
118	890301	CONSULTA CONTROL VEJEZ X MEDICO	$ 44.807
119	890301	CONSULTA DE CONTROL INFANCIA x MEDICO GENERAL	$ 44.807
120	890308	CONSULTA DE CONTROL PSICOLOGIA	$ 44.807
121	890305	Consulta de Control X enfermeria (AG)	$ 11.868
122	890301	CONSULTA DE CONTROL 1RA INFANCIA ~ MEDICO	$ 44.807
123	890305	CONSULTA DE CONTROL 1ra INFANCIA x ENFERMERIA	$ 11.868
124	890301	CONSULTA DE CONTROL ADULTEZ X MEDICO	$ 44.807
125	890305	CONSULTA DE CONTROL INFANCIA x ENFERMERIA	$ 11.868
126	890301	Consulta de Control o Seguimiento por Medico Gral (AG)	$ 44.807
127	890305	CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERIA GESTANTE	$ 11.868
128	890301	CONSULTA DE CONTROL PRECONCEPCIONAL	$ 44.807
129	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X MEDICO PROG (AG)	$ 54.616
130	890201	CONSULTA DE PROMOCION Y PREVENCION	$ 54.616
131	890701	Consulta de urgencias	$ 89.977
132	890203	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos* dolorosos* hemorrágico	$ 40.690
133	890201	CONSULTA INICIAL PRECONCEPCIONAL	$ 54.616
134	890201	Consulta Medica Ambulatoria HTA MEDICO	$ 54.616
135	890205	Consulta Medica Ambulatoria Planificación Enfermera	$ 15.380
136	890201	Consulta Medica Ambulatoria Planificación Médico	$ 54.616
137	890201	CONSULTA MEDICO GENERAL - PRIORITARIA	$ 54.616
138	890201	CONSULTA PRECONCEPCIONAL	$ 54.616
139	890205	CONSULTA PRIMERA VEZ ENFERMERIA (PLANIF HOMBRES)	$ 15.380
140	890201	CONSULTA PRIMERA VEZ GESTANTE X MEDICO	$ 54.616
141	890201	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICO PF	$ 54.616
142	890208	CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 54.616
143	890208	CONSULTA PRIMERA VEZ PSICOLOGIA	$ 54.616
144	890205	CONSULTA PRIMERA VEZ X ENFERMERIA (PLANIFICACION MUJERES)	$ 15.380
145	890208	Control Ambulatoria HTA Enfermera	$ 40.723
146	890305	CONTROL Enfermera Apoyo lactancia entre 2 y 8 mese	$ 11.868
147	890301	CONTROL Medico Apoyo lactancia entre 2 y 8 mese	$ 44.807
148	890301	CONTROL Medico Infancia 6 AÑOS	$ 44.807
149	890301	CONTROL Medico Infancia 8 AÑOS	$ 44.807
150	890301	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO X MEDICO 1 VEZ	$ 54.616
151	997002	Control de placa y de cepillado	$ 25.552
152	890305	CONTROL Enfermera Infancia 11 AÑOS	$ 11.868
153	890305	CONTROL Enfermera Infancia 7 AÑOS	$ 11.868
154	890305	CONTROL Enfermera Infancia 9 AÑOS	$ 11.868
155	890305	CONTROL enfermería 18- 23MESES	$ 11.868
156	890305	CONTROL enfermería 30-35MESES	$ 11.868
157	890305	CONTROL enfermería 6-8 MESES	$ 11.868
158	890305	CONTROL enfermería 9-11 MESES	$ 11.868

159	890305	CONTROL enfermería Adolescencia 13 AÑOS	$ 11.868
160	890305	CONTROL enfermería Adolescencia 15 AÑOS	$ 11.868
161	890305	CONTROL enfermería Adolescencia 17 AÑOS	$ 11.868
162	890301	CONTROL Medico 1 MES	$ 44.807
163	890301	CONTROL Medico 12-18 MESES	$ 44.807
164	890301	CONTROL Medico 24-29 MESES	$ 44.807
165	890301	CONTROL Medico 3 AÑOS	$ 44.807
166	890301	CONTROL Medico 4-5 MESES	$ 44.807
167	890301	CONTROL Medico Infancia 10 AÑOS	$ 44.807
168	890301	Control mensual	$ 44.807
169	911010	Coombs directo	$ 28.337
170	901009	Coombs indirecto* prueba cualitativa	$ 16.954
171	901009	Coombsin directo* prueba cuantitativa	$ 28.337
172	907002	Coprológico	$ 15.016
173	907014	Coproscópico (incluye:ph* sangre azucares reductores y parásitos)	$ 59.339
174	870001	Cráneo simple	$ 112.865
175	870001	Cráneo simple más base de cráneo (Panorámica de mandíbula) Perfilograma	$ 157.672
176	903823	CREATININA EN SUERO ADULTEZ	$ 35.119
177	903823	CREATININA EN SUERO JUVENTUD	$ 35.119
178	903823	CREATININA EN SUERO VEJEZ	$ 35.119
179	903895	CREATININA suero orina y otros	$ 21.919
180	902207	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	$ 37.904
181	5DS002	Curación simple con inmovilización	$ 80.168
182	242201	Curetaje y/o alisado radicular campo abierto (cada diente)	$ 194.608
183	242201	Curetaje y/o alisado radicular campo cerrado (cada diente)	$ 162.880
184	890201	CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD	$ 10.899
185	903844	Curva de toleracia a la glucosa (5 muestras)	$ 105.115
186	863102	De ocho ó mas	$ 240.989
187	863102	De una a tres	$ 80.168
188	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 50.257
189	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 50.257
190	906209	DENGUE ANTIGENOS NS1	$ 176.583
191	5DS002	DERECHO SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 32.455
192	5DSB01	DERECHO SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 103.056
193	5DS004	Derechos de sala de yesos	$ 105.599
194	5DS003	Derechos de sala para suturas	$ 74.961
195	240200	Detartraje (por cuadrante)	$ 151.981
196	997301	DETARTRAJE ADOLESCENCIA SUPRAGINGIVAL	$ 151.981
197	997301	DETARTRAJE ADULTEZ SUPRAGINGIVAL	$ 151.981
198	997301	DETARTRAJE JUVENTUD SUPRAGINGIVAL	$ 151.981
199	997301	DETARTRAJE VEJEZ SUPRAGINGIVAL	$ 151.981
200	861101	Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo* incluye: Absceso superficial* hemat	$ 99.423
201	990212	EDUC. INDIVIDUAL 1RA INFANCIA HIGIENE ORAL	$ 25.552
202	990212	EDUC. INDIVIDUAL ADOLESCENCIA HIGIENE ORAL	$ 25.552
203	990212	EDUC. INDIVIDUAL ADULTEZ HIGIENE ORAL	$ 25.552
204	990212	EDUC. INDIVIDUAL INFANCIA HIGIENE ORAL	$ 25.552
205	990212	EDUC. INDIVIDUAL JUVENTUD HIGIENE ORAL	$ 25.552
206	990212	EDUC. INDIVIDUAL VEJEZ HIGIENE ORAL	$ 25.552
207	990212	Educación en salud oral y control de riesgo	$ 25.552
208	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD* POR ENFERMERÍA	$ 40.690
209	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD* POR MEDICINA GENERAL	$ 40.690
210	990212	EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD PROMOCION HIGIENE SALUD BU	$ 25.552
211	I11405	EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD PROMOCION LA SALUD VISUAL	$ 40.690
212	I11204	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL USO EFECTIVO METODOS ANTIC	$ 40.690
213	I11203	EDUCACION Y COMUNICACION PREVENCION EMBARAZO INFANCIA ADOLES	$ 40.690
214	I11406	EDUCACION Y COMUNICACION SALUD PROMOCION SALUD AUDITIVA	$ 40.690
215	895100	Electrocardiograma	$ 74.961
216	904508	Embarazo* prueba cualitativa por (RIA* ELISA o en placa monoclonal)	$ 73.871
217	890205	ENFERMERA ATENCION DEL JOVEN (ADJ)	$ 15.380
218	230203	Exodoncia diente temporal	$ 19.618
219	230102	Exodoncia multirradicular (vía abierta)* con radiografía previa y de contr	$ 42.506
220	230102	Exodoncia simple de multirradiculares	$ 42.506
221	230101	Exodoncia simple de unirradiculares	$ 34.756
222	230101	Exodoncia unirradicular (vía abierta)* con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	$ 34.756

223	906910	Factor RA* prueba cuantitativa de alta precisión	$ 39.721
224	906911	Factor RA* prueba semicuantitativa	$ 25.068
225	A32604	Flebotomía	$ 145.199
226	256100	Frenectomía o freniectomía	$ 122.311
227	901107	Frotis de Flujo Vaginal	$ 81.137
228	903841	Glucometrias	$ 4.360
229	903841	Glucosa (en suero* LCR* otros fluidos)	$ 22.888
230	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTE	$ 105.115
231	903841	GLUCOSA EN SUERO ADULTEZ	$ 22.888
232	903841	GLUCOSA EN SUERO GESTANTE	$ 22.888
233	903841	GLUCOSA EN SUERO JUVENTUD	$ 22.888
234	903841	GLUCOSA EN SUERO VEJEZ	$ 22.888
235	903845	Glucosa pre y post carga o test de Osullivan	$ 57.765
236	903845	GLUCOSA PRE-POST CARGA T O SULIVAN AG	$ 57.765
237	901107	Gram* tinción y lectura (cualquier muestra)	$ 19.618
238	130B02	Habitación bipersonal	$ 279.499
239	902211	Hematocrito	$ 6.903
240	902211	HEMATOCRITO ADOLESCENCIA	$ 6.903
241	902211	HEMATOCRITO INFANCIA	$ 6.903
242	911018	HEMOCLASIFICACION	$ 20.103
243	901016	Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH) AG	$ 48.440
244	901016	Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH) RN	$ 48.440
245	901016	HEMOCLASIFICACION GESTANTE	$ 48.440
246	911018	Hemoclasificación* prueba globular	$ 20.103
247	902213	HEMOGLOBINA 1RA INFANCIA	$ 14.169
248	902213	HEMOGLOBINA ADOLESCENCIA	$ 14.169
249	903426	Hemoglobina glicosilada	$ 83.801
250	902213	HEMOGLOBINA INFANCIA	$ 14.169
251	902213	HEMOGLOBINA Y HTO ADJ	$ 14.169
252	902213	Hemoglobina* concentración de	$ 14.169
253	902207	HEMOGRAMA COMPLETO AG	$ 37.904
254	902207	HEMOGRAMA GESTANTE	$ 37.904
255	902214	Hemoparasitos (frotis* gota gruesa)	$ 19.618
256	906223	Hepatitis B* anticuerpo anti superficial	$ 164.938
257	906225	Hepatits C Prueba rapida	$ 185.283
258	901305	Hongos* examen directo (KOH)	$ 21.919
259	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	$ 120.252
260	993104	INFLUENZA 3 A 5 AÑOS	$ 8.954
261	993104	INFLUENZA 55 A 59 AÑOS	$ 8.954
262	993104	INFLUENZA 6 A 36 MESES 3ra DOSIS	$ 8.954
263	993104	INFLUENZA 6 A 54 AÑOS	$ 8.954
264	993104	INFLUENZA 60 A 64 AÑOS	$ 8.954
265	993104	INFLUENZA 65 y mas años	$ 8.954
266	993104	INFLUENZA ADULTO	$ 8.954
267	993104	INFLUENZA MENOR DE 1 AÑO 1ra DOSIS	$ 8.954
268	993104	INFLUENZA MENOR DE 1 AÑO 2ra DOSIS	$ 8.954
269	993104	INFLUENZA PEDIATRICA	$ 8.954
270	890201	INGRESO Medico 12-18 MESES	$ 54.616
271	890201	INGRESO Medico 18-23 MESES	$ 54.616
272	890201	INGRESO Medico 2-3 MESES	$ 54.616
273	890201	INGRESO Medico 24- 29 MESES	$ 54.616
274	890201	INGRESO Medico 30-35 MESES	$ 54.616
275	890201	INGRESO Medico 4 AÑOS	$ 54.616
276	890201	INGRESO Medico 4-5 MESES	$ 54.616
277	890201	INGRESO Medico 5 AÑOS	$ 54.616
278	890201	INGRESO Medico 6-8MESES	$ 54.616
279	890201	INGRESO Medico 9-11MESES	$ 54.616
280	890201	INGRESO Medico Adolescencia 14 AÑOS	$ 54.616
281	890201	INGRESO Medico Adolescencia 16 AÑOS	$ 54.616
282	890201	INGRESO Medico Adultez ENTRE 29 Y 34 AÑOS	$ 54.616
283	890201	INGRESO Medico Adultez ENTRE 40 Y 44 AÑOS	$ 54.616
284	890201	INGRESO Medico Adultez ENTRE 45 Y 49 AÑOS	$ 54.616
285	890201	INGRESO Medico Adultez ENTRE 50 Y 54 AÑOS	$ 54.616
286	890201	INGRESO Medico Adultez ENTRE 55 Y 59 AÑOS	$ 48.440
287	890201	INGRESO MedicoAdolescencia 12 AÑOS	$ 54.616

288	935001	Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	$ 85.981
289	697101	INSERCION DIU ADOLESCENCIA	$ 95.427
290	697101	INSERCION DIU ADULTEZ	$ 95.427
291	697101	INSERCION DIU JUVENTUD	$ 95.427
292	861801	INSERCIÓN IMPLANTE SUBDERMICO ADOLESCENCIA	$ 343.682
293	861801	INSERCION IMPLANTE SUBDERMICO ADULTEZ	$ 343.682
294	861801	INSERCION IMPLANTE SUBDERMICO JUVENTUD	$ 343.682
295	964900	Instilación vesical	$ 91.067
296	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 208.171
297	753713	Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	$ 191.580
298	965201	Lavado de oídos	$ 38.389
299	963300	Lavado gástrico	$ 46.502
300	898030	LECTURA CITOLOGIA ADOLESCENCIA	$ 22.767
301	898030	LECTURA CITOLOGIA ADULTEZ	$ 22.767
302	898030	LECTURA CITOLOGIA JUVENTUD	$ 22.767
303	898030	LECTURA CITOLOGIA VEJEZ	$ 22.767
304	906121	Leishmania: Microscopio	$ 25.552
305	906121	Leishmaniasis* determinación Ac	$ 25.552
306	902216	Leucocitos* recuento diferencial	$ 10.899
307	902216	Leucocitos* recuento total	$ 8.719
308	873210	Mano* dedos* puño (muñeca)* codo* pie* clavícula* antebrazo* cuello de pie (to	$ 77.020
309	903026	Microalbuminuria	$ 69.269
310	897011	Monitoría fetal anteparto* sesión	$ 41.053
311	902206	Morfología globular (serie roja)	$ 13.684
312	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 154.039
313	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 302.387
314	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 109.838
315	939402	Nebulizaciones c/u	$ 22.888
316	993106	NEUMOCOCO DE 1 A 2 AÑOS REFUERZO	$ 8.954
317	993106	NEUMOCOCO MENOR DE 1 AÑO 1RA DOSIS	$ 8.954
318	993106	NEUMOCOCO MENOR DE 1 AÑO 2RA DOSIS	$ 8.954
319	903856	Nitrógeno uréico	$ 18.286
320	232102	Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado	$ 32.818
321	232102	Obturación de una superficie en resina de fotocurado	$ 66.121
322	232103	Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio	$ 24.220
323	232103	Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio	$ 48.803
324	862701	Onicectomía una a dos uñas	$ 233.101
325	893801	OXIGENOX3LITROS	$ 26
326	893812	Oximetría de pulso	$ 54.616
327	907106	Parcial de orina* incluído sedimento	$ 24.220
328	90DS02	Parto Expontaneo Normal expulsivo	$ 773.950
329	735301	Parto Normal Con Episiorrafia	$ 2.767.741
330	735301	Parto Normal Con Episiorrafia (PAQUTE)	$ 2.767.741
331	735301	Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia	$ 2.767.741
332	960701	Paso de Sonda Nasogastrica	$ 47.471
333	873411	Pelvis* cadera* articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales	$ 84.770
334	993503	PENTA 1RA DOSIS DPT-HEPATITIS B-HAEMOPHILUS)	$ 8.954
335	993503	PENTA 2RA DOSIS DPT-HEPATITIS B-HAEMOPHILUS)	$ 8.954
336	993503	PENTA 3RA DOSIS DPT-HEPATITIS B-HAEMOPHILUS)	$ 8.954
337	993130	PENTAVALENTE	$ 8.954
338	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 183.709
339	861101	Piel y tejido celular subcutáneo* en otros sitios no clasificados	$ 99.423
340	902221	Plaquetas* recuento	$ 15.501
341	997001	PROFILAXIS 1RA INFANCIA Y REMOCION PLACA BACTERIANA	$ 37.420
342	997001	PROFILAXIS ADOLESCENCIA REMOCION PLACA BACTERIANA	$ 37.420
343	997001	PROFILAXIS ADULTEZ REMOCION PLACA BACTERINA	$ 37.420
344	997001	PROFILAXIS INFANCIA REMOCION PLACA BACTERIANA	$ 37.420
345	997001	PROFILAXIS JUVENTUD REMOCION PLACA BACTERIANA	$ 37.420
346	997001	PROFILAXIS VEJEZ REMOCION PLACA BACTERIANA	$ 37.420
347	997001	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA VEJEZ	$ 37.420
348	890201	PROMOCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERIA	$ 40.690
349	890305	PROMOCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA	$ 40.690
350	906914	Proteína C reactiva PCR* prueba cuantitativa de alta precisión	$ 77.020
351	906913	Proteína C reactiva PCR* prueba semicuantitativa	$ 22.888
352	903863	Proteínas totales* en suero y otros fluídos	$ 15.501

353	902010	Protrombina* tiempo PT	$ 55.222
354	904508	PRUEBA DE EMBARAZO ADOLESCENCIA	$ 30.154
355	904508	PRUEBA DE EMBARAZO ADULTEZ	$ 30.154
356	904508	PRUEBA DE EMBARAZO JUVENTUD	$ 30.154
357	906263	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C ADULTEZ	$ 79.587
358	906263	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C VEJEZ	$ 79.587
359	906263	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B VEJEZ	$ 79.587
360	906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH GESTANTE	$ 131.151
361	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA ADOLESCENCIA	$ 24.220
362	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA ADULTEZ	$ 24.220
363	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA JUVENTUD	$ 24.220
364	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA PARA SIFILIS	$ 24.220
365	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA VEJEZ	$ 24.220
366	906249	PRUEBA RAPIDA VIH ADOLESCENCIA	$ 142.656
367	906249	PRUEBA RAPIDA VIH ADULTEZ	$ 142.656
368	906249	PRUEBA RAPIDA VIH JUVENTUD	$ 142.656
369	906249	PRUEBA RAPIDA VIH VEJEZ	$ 142.656
370	906611	PSA (CANCER DE PROSTATA) VEJEZ	$ 253.683
371	943102	PSICOTERAPÍA INDIVIDUAL	$ 44.807
372	872002	RADIOGRAFIA ABDOMEN	$ 128.003
373	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 99.908
374	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 838.496
375	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 123.885
376	870440	Radiografías intraorales (oclusales)	$ 31.123
377	870460	Radiografías intraorales (perfil de cara con cefalostato)	$ 101.966
378	870460	Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales)	$ 16.954
379	232401	Reconstrucción de ángulo incisal con resina de fotocurado	$ 167.481
380	232402	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	$ 336.174
381	902223	Reticulocitos* recuento	$ 24.220
382	906242	RUBEOLA* ANTICUERPOS IGG	$ 125.944
383	906328	Salmonella* identificación serológica	$ 61.398
384	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL ADULTEZ	$ 9.948
385	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL VEJEZ	$ 9.948
386	907008	Sangre oculta en MF	$ 11.383
387	902047	Sangría* tiempo de	$ 9.567
388	901304	Secreción uretral o vaginal* examen microscópico c/u	$ 81.137
389	870108	Senos paranasales* maxilar inferior* órbitas* articulaciones temporomandibulare	$ 99.908
390	906915	SEROLOGIA (VDRL) GESTANTE	$ 24.220
391	906317	SEROLOGIA PARA HEPATITIS B ANTIGENOS DE SUPERFICIE (AG)	$ 189.019
392	0	SERVICIO TRIAGE	$ 21.556
393	906249	Sida* anticuerpos VIH 1.	$ 131.151
394	906915	Sifilis* serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	$ 24.220
395	5DS003	Sutura	$ 74.961
396	230203	Tratamiento de conductos dientes temporales	$ 64.546
397	237302	Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de c	$ 160.821
398	237303	Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no inclu	$ 193.639
399	237301	Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa	$ 128.003
400	903868	Triglicéridos	$ 25.552
401	903868	TRIGLICERIDOS ADULTEZ	$ 25.552
402	903868	TRIGLICERIDOS JUVENTUD	$ 25.552
403	903868	TRIGLICERIDOS VEJEZ	$ 25.552
404	904924	Triyodotironina T3	$ 89.614
405	902048	Trombina, tiempo de	$ 16.954
406	902049	Tromboplastina* tiempo parcial (PTT)	$ 53.647
407	906429	TSH	$ 120.252
408	903869	Urea	$ 20.103
409	907106	UROANALISIS ADULTEZ	$ 24.220
410	907106	UROANALISIS JUVENTUD	$ 24.220
411	907106	UROANALISIS VEJEZ	$ 24.220
412	901235	Urocultivo con recuento de colonias	$ 99.908
413	901235	UROCULTIVO GESTANTES	$ 42.022
414	993122	VAC COM CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOSFERINA (DPT)	$ 8.954
415	993122	VAC COMB CONTRA SARAMP PAROT RUBEOLA-TRIPLE VIRAL	$ 8.954
416	993122	VAC COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA-TD	$ 8.954

417	993122	VAC COMBINADA SARAMPION Y RUBEOLA DOBLE VIRAL	$ 8.954
418	993504	VAC CONTRA FIEBRE AMARILLA ADULTO	$ 8.954
419	993122	VAC CONTRA FIEBRE AMARILLA NIÑOS	$ 8.954
420	993122	VACUNA CONTRA HEPATITIS B-HiB	$ 8.954
421	993502	Vacuna Hepatitis A	$ 8.954
422	993501	VACUNA POLIO INACTIVO	$ 8.954
423	993513	VACUNA VPH	$ 8.954
424	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 15.725
425	993122	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B-HiB	$ 8.954
426	993104	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 8.954
427	993122	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP	$ 8.954
428	993122	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$ 8.954
429	993509	VARICELA	$ 8.954
430	902204	Velocidad de sedimentación globular VSG	$ 8.719
431	992901	VITAMINA K PARTO	$ 8.954

TARIFAS AMBULANCIAS
(Resolución N°008 del 28 de enero de 2026)

HOSPITAL SAN JOSÉ
DE AGUADAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 890.801.035-4

SALARIO MINIMO	1,750,905.00					
DESTINOS	DIURNO		NOCTURNO		FESTIVOS	
	AUXILAR	MEDICO	AUXILAR	MEDICO	AUXILAR	MEDICO
Aguadas - Manizales	28.58	35.76	30.28	38.4	33.61	42.5
	1,668,014.00	2,087,061.00	1,767,232.00	2,241,139.00	1,961,580.00	2,480,427.00
Aguadas - Salamina	10.35	13.01	10.95	13.76	12.18	15.21
	604,057.00	759,303.00	639,075.00	803,075.00	710,861.00	887,701.00
Aguadas - Pacora	3.07	3.97	3.28	4.5	3.6	5.1
	179,174.00	231,701.00	191,431.00	262,633.00	210,107.00	297,651.00
Aguadas - Pereira	39.7	48.18	41.92	50.55	46.58	55.58
	2,317,011.00	2,811,929.00	2,446,577.00	2,950,250.00	2,718,548.00	3,243,815.00
Aguadas - Armenia	47.59	56.64	49.76	59.02	51.57	61.4
	2,777,495.00	3,305,680.00	2,904,143.00	3,444,584.00	3,009,780.00	3,583,488.00
Aguadas - Medellin	27	33.35	28.58	35.73	31.76	40.2
	1,575,801.00	1,946,406.00	1,668,014.00	2,085,310.00	1,853,609.00	2,346,193.00
Aguadas - Arma	3.83	5.1	4.04	5.6	4.49	6.1
	223,530.00	297,651.00	235,786.00	326,833.00	262,050.00	356,014.00
Otros Destinos por Kilometro	0.3	0.35	0.34	0.4	0.44	0.5
	17,509.00	20,427.00	19,843.00	23,345.00	25,680.00	29,181.00
Urbano	0.3	0.35	0.34	0.4	0.44	0.5
	17,509.00	20,427.00	19,843.00	23,345.00	25,680.00	29,181.00

TARIFAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS P C. + 35% YA APLICADO

CUMS	DESCRIPCION	GRUPO	COSTO 2026	PRECIO DE COMPRA + EL 35% YA APLICADO
207411-4	ACETAMINOFEN Fco150 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$2,802	$ 3.783
20041822-10	ACETAMINOFEN Tab 500 mg	MEDICAMENTOS	$82	$ 111
19936296-11	ACETIL SALICILICO ACIDO Tab100 mg	MEDICAMENTOS	$47	$ 63
1980643-01	Aciclovir Tab 200 mg	MEDICAMENTOS	$234	$ 316
20105871-1	ACIDO TRANEXAMICO	MEDICAMENTOS	$4,668	$ 6.302
34421-04	AGUA DESTILADA X 500 CC	MEDICAMENTOS	$7,094	$ 9.577
29523-3	Agua estéril para inyecciónBolsa5 mL	MEDICAMENTOS	$943	$ 1.273
A20002015-1	Agujas 21 G X 1	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$106	$ 143
A20002015-1	Agujas 25	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$95	$ 128
A20002015-1	AGUJAS N 18	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$86	$ 116
19941968-4	Albendazol Fco 100 mg 5 mL FCO X 20 ML	MEDICAMENTOS	$1,467	$ 1.980
19950100-1	Albendazol Tab 200 mg	MEDICAMENTOS	$514	$ 694
20059443-02	ALCOHOL ANTISEPTICO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$8,750	$ 11.813
45047-2	Alfametildopa Tab 250 mg	MEDICAMENTOS	$2,409	$ 3.252

42938-1	Alopurinol Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$486	$ 656
011415-4	Alopurinol Tab 300 mg	MEDICAMENTOS	$648	$ 875
227600-1	Alprazolam Tab 0 5 mg	MEDICAMENTOS	$110	$ 149
35597-1	ALUMINIO HIDROXIDO MAGNESIO C O S SIMETICONA	MEDICAMENTOS	$10,896	$ 14.710
20220132-1	Amiodarona clorhidrato Fco Vial 150 mg	MEDICAMENTOS	$7,082	$ 9.561
45892-2	Amiodarona clorhidrato Tab 200 mg	MEDICAMENTOS	$796	$ 1.075
17144-9	Amitriptilina clorhidrato Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$64	$ 86
55895-6	AMLODIPINO 5 MG	MEDICAMENTOS	$30	$ 41
33492-13	Amoxicilina Fco 250 mg 5 mL de base 5	MEDICAMENTOS	$7,598	$ 10.257
33496-09	Amoxicilina Tab cap 500 mg de base	MEDICAMENTOS	$447	$ 603
20102511-01	Ampicilina X 1 GR AMPOLLAS	MEDICAMENTOS	$3,071	$ 4.146
33490-6	Ampicilina anhidra trihidrato Tab cap 500 mg	MEDICAMENTOS	$471	$ 636
16180-01	Ampicilina anhidra O trihidrato Fco 250 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$5,149	$ 6.951
20054693-3	AMPICILINA SODICA Sulbactam SODICO Fco Vial 1.5 g	MEDICAMENTOS	$3,799	$ 5.129
58111-19	ASCORBICO ACIDO Tab 500 mg	MEDICAMENTOS	$220	$ 297
19963352-15	ATORVASTATINA 20 MG	MEDICAMENTOS	$89	$ 120
19925209-3	ATORVASTATINA 10 MG	MEDICAMENTOS	$116	$ 157
20085383-15	ATORVASTATINA 40 MG	MEDICAMENTOS	$164	$ 221
19930287-01	Atropina sulfato Amp1 mg mL	MEDICAMENTOS	$1,389	$ 1.875
11701-1	AZITROMICINA SUSPENSION	MEDICAMENTOS	$10,306	$ 13.913
11701-1	AZITROMICINA SUSPENSION	MEDICAMENTOS	$10,306	$ 13.913
210571-0	AZITROMICINA TABLETAS	MEDICAMENTOS	$1,379	$ 1.862
210571-2	AZITROMICINA TABLETAS	MEDICAMENTOS	$1,379	$ 1.862
20012688-1	BECLOMETASONA 50 MCG NASAL	MEDICAMENTOS	$14,428	$ 19.478
20013130-1	Beclometasona dipropionato Fco inh 50 mcg dosis	MEDICAMENTOS	$12,027	$ 16.236
44829-1	Bencilo benzoato Fco	MEDICAMENTOS	$17,898	$ 24.162
19942516-3	Betametasona CREMA	MEDICAMENTOS	$3,780	$ 5.103
19904492-01	Betametasona fosfato Betametasona acetato Amp	MEDICAMENTOS	$18,088	$ 24.419
19980025-10	Betametasona fosfato DISODICO Amp 4 mg mL de bas	MEDICAMENTOS	$1,026	$ 1.385
20025724-01	BETAMETIL Digoxina Tab 01 mg	MEDICAMENTOS	$964	$ 1.301
19976571-1	Betametil digoxina Amp 02 mg 2 mL	MEDICAMENTOS	$4,128	$ 5.573
19900906-01	Biperideno clorhidrato Tab 2 mg	MEDICAMENTOS	$340	$ 459
19953922-2	BisacodiloTab 5 mg	MEDICAMENTOS	$68	$ 92
32609-1	BOLSA ENEMA	MEDICAMENTOS	$17,250	$ 23.288
30969-05	Calcio carbonatoTab 600 mg	MEDICAMENTOS	$183	$ 247
30969-5	Calcio carbonatoTab 600 mg	MEDICAMENTOS	$183	$ 247
19997831-1	Calcio gluconato Amp	MEDICAMENTOS	$2,493	$ 3.366
19934690-1	Calcitriol Cap 025 mcg	MEDICAMENTOS	$230	$ 311
54972-07	Captopril Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$80	$ 109
54973-7	Captopril Tab 50 mg	MEDICAMENTOS	$112	$ 151
020014490-03	Carbamazepina Fco 100 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$8,547	$ 11.538
44969-9	Carbamazepina Tab 200 mg	MEDICAMENTOS	$144	$ 194
30970-6	CARBONATO DE CALCIO D	MEDICAMENTOS	$163	$ 220
20005109-7	CARVEDILOL 12 5 MG	MEDICAMENTOS	$107	$ 144
19972152-06	CARVEDILOL 25 MG	MEDICAMENTOS	$176	$ 238
20005748-07	CARVEDILOL 6 25 MG	MEDICAMENTOS	$82	$ 111
19984160-01	CATETER SALINIZADO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$273	$ 368
19980386-1	Cefalexina Fco 250 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$6,074	$ 8.200
200009373-5	CefalexinaTab cap 500 mg	MEDICAMENTOS	$608	$ 821
20057250-04	Cefazolina Fco Vial 1 g	MEDICAMENTOS	$3,495	$ 4.718
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g	MEDICAMENTOS	$2,770	$ 3.740
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g	MEDICAMENTOS	$2,770	$ 3.740
20166360-1	Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g	MEDICAMENTOS	$2,770	$ 3.740
20160174-3	Ceftriaxona sal SODICA Fco Vial 1 g	MEDICAMENTOS	$2,770	$ 3.740
40260-9	Cianocobalamina Amp 1 mg mL	MEDICAMENTOS	$1,537	$ 2.075
19913325-01	Ciprofloxacina clorhidrato Amp 100 mg 10 mL de ba	MEDICAMENTOS	$2,208	$ 2.981
20054318-3	Ciprofloxacina clorhidrato Tab 500 mg de base	MEDICAMENTOS	$340	$ 459
19936072-1	CLARITROMICINA 500 MG	MEDICAMENTOS	$1,658	$ 2.238
20114030-01	Clindamicina fosfato Amp 600 MG MLde base	MEDICAMENTOS	$3,578	$ 4.830

19920065-5	Clonazepam Fco 2 5 mg mL	MEDICAMENTOS	$7,139	$ 9.638
19978468-01	Clonazepam Tab 0 5 mg	MEDICAMENTOS	$109	$ 147
19934941-13	Clonazepam Tab 2 mg	MEDICAMENTOS	$116	$ 157
19995299-7	CLONIDINA TABLETAS X 0 150 MG	MEDICAMENTOS	$58	$ 78
20056052-30	CLOPIDOGREL 75 MG	MEDICAMENTOS	$193	$ 261
19942216-03	Clorfeniramina Fco 2 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$2,994	$ 4.042
20016090-01	Clorfeniramina maleato Tab 4 mg	MEDICAMENTOS	$46	$ 62
019973372-03	CLOROQUINA DIFOSFTO TBS 250 MG	MEDICAMENTOS	$271	$ 366
019980112-03	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1	MEDICAMENTOS	$4,324	$ 5.837
19995245-2	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1	MEDICAMENTOS	$7,816	$ 10.552
19967248-2	Clotrimazol Ov O Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$353	$ 477
230361-2	Clotrimazol Ov O Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$353	$ 477
230361-2	Clotrimazol Ov O Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$353	$ 477
19974655-3	Clozapina Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$376	$ 508
20011384-5	Clozapina Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$179	$ 242
20010760-4	Colchicina Tab 0 5 mg	MEDICAMENTOS	$128	$ 173
227601-02	Colestiramina Sobre 4 g	MEDICAMENTOS	$3,291	$ 4.443
20033548-03	Colistina Corticoide Neomicina Fco GOTAS OTICAS	MEDICAMENTOS	$15,933	$ 21.510
19998840-1	Cromoglicato de sodio Fco Go 4 OFTAL	MEDICAMENTOS	$11,990	$ 16.187
20005741-01	Cromoglicato de sodio Fco Got 20 mg mL 2 NASAL	MEDICAMENTOS	$7,147	$ 9.648
19951339-1	Cromoglicato de sodio Fco Got 20 mg mL 2 OFTAL	MEDICAMENTOS	$6,591	$ 8.898
019930964-06	Dexametasona fosfato Amp4 mg	MEDICAMENTOS	$913	$ 1.233
1982214-01	Dextrosa en agua destiladaFco bol10	MEDICAMENTOS	$4,242	$ 5.727
19927256-01	Dextrosa en agua destiladaFco bol 5	MEDICAMENTOS	$4,722	$ 6.375
19927429-01	Dextrosa en sodio cloruroFco bol5 y 09	MEDICAMENTOS	$4,376	$ 5.908
20019151-6	Diazepam Amp10 mg 2 mL	MEDICAMENTOS	$5,892	$ 7.954
19992190-5	DICLOFENACO SODICOAmp75 mg	MEDICAMENTOS	$988	$ 1.334
19940375-6	DICLOFENACO SODICOTab50 mg	MEDICAMENTOS	$69	$ 93
19953925-7	Dicloxacilina Cap500 mg	MEDICAMENTOS	$544	$ 734
19926616-01	Dicloxacilina Fco250 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$5,546	$ 7.487
19929219-4	Difenhidramina Cap50 mg	MEDICAMENTOS	$218	$ 294
19919306-01	Difenhidramina Fco12 5 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$6,224	$ 8.402
20055107-1	DihidrocodeinabitartratoFco2 42 mg mL	MEDICAMENTOS	$10,948	$ 14.780
19913783-57	Dimenhidrinato Tab 50 mg	MEDICAMENTOS	$99	$ 134
19993036-8	Dipirona Amp 2 ML	MEDICAMENTOS	$983	$ 1.327
A20002145-1	DISPOSITIVO INTRAUTERINO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$7,840	$ 10.584
19973360-01	Dobutamina Amp 250 mg 20 mL	MEDICAMENTOS	$9,282	$ 12.530
19941380-2	Dopamina clorhidrato Amp 200 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$2,940	$ 3.969
19950177-3	DoxiciclinaTab O cap 100 mg	MEDICAMENTOS	$262	$ 354
20063471-1	EMTRICITABINA + TENOFOVIR	MEDICAMENTOS	$1,520	$ 2.052
20043884-01	EMTRICITABINA + TENOFOVIR	MEDICAMENTOS	$1,520	$ 2.052
000036124-1	Enalapril maleato Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$190	$ 257
19955429-5	Enalapril maleato Tab20 mg	MEDICAMENTOS	$87	$ 117
20007986-1	ENOXAPARINA 40 MG	MEDICAMENTOS	$13,064	$ 17.636
56400-6	ENOXAPARINA 60 MG	MEDICAMENTOS	$19,599	$ 26.459
20032463-3	Epinefrina tartrato clorhidrato Amp 1 mg 1 mL	MEDICAMENTOS	$1,696	$ 2.290
A20002157-1	EQUIPO JACKSON ANESTESIA	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$75,565	$ 102.013
A20002469-1	EQUIPO MACROGOTERO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$1,850	$ 2.498
A20002469-1	EQUIPO MICROGOTERO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$1,950	$ 2.633
A20002469-1	EQUIPOS PERICRANEALES	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$1,130	$ 1.526
19912966-16	ERGOTAMINA CAFEINA TBS 1 mg 100 mg	MEDICAMENTOS	$360	$ 486
20099136-7	Eritromicina etilsuccinato O estearatoTab cap 500	MEDICAMENTOS	$853	$ 1.152
A20002145-1	Especulo	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$3,511	$ 4.740
19950985-04	ESPIRAMICINA 3 000 000 UI	MEDICAMENTOS	$2,881	$ 3.889
19942429-02	Espironolactona Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$500	$ 675
19973061-5	Espironolactona Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$163	$ 220

20010390-03	ESTROGENOS conjugados O asociadosTab	MEDICAMENTOS	$1,029	$ 1.389
19993161-4	ESTROGENOS conjugadosTub O pot 0 0625	MEDICAMENTOS	$33,684	$ 45.473
19990588-06	FENITOINA SODICA Amp 250 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$3,419	$ 4.616
30051-05	FENITOINA SODICA TB O CAPS 100 mg	MEDICAMENTOS	$645	$ 871
19902799-01	Fenobarbital SODICO Amp 200 mg mL	MEDICAMENTOS	$12,997	$ 17.546
19905549-01	Fenobarbital Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$468	$ 632
19903409-04	Fentanilo citrato Amp 0 05 mg 10 mL	MEDICAMENTOS	$3,272	$ 4.417
019961686-03	FITOMENADIONA 10 MG AMP	MEDICAMENTOS	$2,553	$ 3.447
19961688-02	FITOMENADIONA 10 MG AMP	MEDICAMENTOS	$2,553	$ 3.447
20032468-06	Fitomenadiona vitamina K 1 Amp	MEDICAMENTOS	$3,217	$ 4.343
20006411-4	Fluconazol Cap 200 mg	MEDICAMENTOS	$588	$ 794
19956947-7	Fluoxetina Tab 20 mg	MEDICAMENTOS	$101	$ 136
35662-18	FOLICO ACIDO 1 MG	MEDICAMENTOS	$43	$ 58
1980847-01	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$458	$ 618
20067799-1	Furosemida Amp 20 mg 2 mL	MEDICAMENTOS	$813	$ 1.098
208477-4	Furosemida Tab 40 mg	MEDICAMENTOS	$60	$ 81
1981505-13	Gemfibrozil Tab 600 mg	MEDICAMENTOS	$398	$ 537
19988977-04	Gentamicina sulfato Amp 160 mg 2 mL de base	MEDICAMENTOS	$1,829	$ 2.469
19946811-5	Gentamicina sulfato Amp 40 mg mL de base	MEDICAMENTOS	$2,017	$ 2.723
19988939-4	Gentamicina sulfato Amp 80 mg 2 mL de base	MEDICAMENTOS	$1,583	$ 2.137
19929683-1	Gentamicina sulfato Fco Got 3 mg mL	MEDICAMENTOS	$3,605	$ 4.867
1980599-01	Glibenclamida Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$58	$ 78
205264-2	Glicerina	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$17,850	$ 24.098
20152993-1	Haloperidol Amp 5 mg mL	MEDICAMENTOS	$2,874	$ 3.880
19999331-1	Haloperidol Fco Got 2 mg mL	MEDICAMENTOS	$6,324	$ 8.537
19940401-04	Haloperidol Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$315	$ 425
19940398-03	Haloperidol Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$132	$ 178
20029707-03	HEPARINA SODICA Amp 5000 UI mL	MEDICAMENTOS	$32,137	$ 43.385
212764-10	Hidroclorotiazida Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$40	$ 54
19995931-1	Hidrocortisona acetato TUBO	MEDICAMENTOS	$4,438	$ 5.991
19995931-1	Hidrocortisona acetato TUBO	MEDICAMENTOS	$4,438	$ 5.991
19926707-1	Hidrocortisona succinato SODICO Amp 100 mg	MEDICAMENTOS	$4,234	$ 5.716
020067505-04	HIDROXICINA AMPOLLAS	MEDICAMENTOS	$13,872	$ 18.727
20080792-20	Hierro ferroso sulfato anhidro Tab 100 300 mg	MEDICAMENTOS	$76	$ 103
19963969-4	Hierro ferroso sulfato anhidro Fco got 20 25 mg mL	MEDICAMENTOS	$3,791	$ 5.118
20116782-1	Hioscina Nbutil bromuro Amp 20 mg mL	MEDICAMENTOS	$1,987	$ 2.682
19949535-1	Hioscina Nbutil bromuro Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$282	$ 381
19949535-1	Hioscina Nbutil bromuro Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$282	$ 381
19949535-7	Hioscina Nbutil bromuro Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$282	$ 381
19926478-5	Hioscina Nbutilbromuro Dipirona Amp	MEDICAMENTOS	$3,039	$ 4.103
51330-17	Ibuprofeno Tab 400 mg	MEDICAMENTOS	$187	$ 252
20030724-04	Imipramina clorhidrato Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$405	$ 547
20028647-7	Imipramina clorhidrato Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$140	$ 189
19975089-01	Inmunoglobulina anti Rh Amp 250 300 mcg 2 mL	MEDICAMENTOS	$200,937	$ 271.265
38292-01	Insulina Zinc cristalina Fco vial 80 100 UI M	MEDICAMENTOS	$14,182	$ 19.146
020021159-01	Insulina Zinc NPHF co vial 80 100 UI	MEDICAMENTOS	$21,724	$ 29.327
32609-1	INTRACAHT N 14	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$3,250	$ 4.388
A20002475-01	INTRACATH 18	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$2,650	$ 3.578
20013129-1	Ipratropio bromuro Fco inh 0 02 mg dosis	MEDICAMENTOS	$15,630	$ 21.101
19951877-04	Isosorbide dinitrato Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$79	$ 106
37246-13	Isosorbide dinitrato Tab sub 5 mg	MEDICAMENTOS	$2,388	$ 3.224
A20002156-01	JERINGA 3 CC	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$219	$ 296
A20002246-01	JERINGA INSULINA	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$470	$ 635
A20002207-01	JERINGA X 20 CC	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$774	$ 1.045

A20002174-01	Jeringas X 10 CC	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$524	$ 707
A20002157-1	Jeringas X 5 CC	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$339	$ 458
020026446-03	Ketamina clorhidrato Amp 500 mg mL	MEDICAMENTOS	$24,691	$ 33.333
19955238-02	Ketotifeno Fco 1 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$5,092	$ 6.874
19926736-01	Ketotifeno Tab 1 mg	MEDICAMENTOS	$87	$ 117
19955240-7	Ketotifeno Tab 1 mg	MEDICAMENTOS	$87	$ 117
20104881-01	LABETALOL AMPOLLAS 100 MG	MEDICAMENTOS	$19,862	$ 26.814
019975104-03	LAMIVUDINA 10 MG ML	MEDICAMENTOS	$55,012	$ 74.266
1980397-01	Levodopa Carbidopa Tab 250 mg 25 mg	MEDICAMENTOS	$499	$ 674
20220614-1	Levomepromazina Fco 4 mg mL	MEDICAMENTOS	$15,264	$ 20.606
19973772-05	Levomepromazina Tab 25 mg	MEDICAMENTOS	$358	$ 483
20099554-1	LEVONORGESTREL 0 75 MG	MEDICAMENTOS	$1,262	$ 1.704
19988571-4	Levonorgestrel Etinilestradiol Tab	MEDICAMENTOS	$94	$ 127
42722-25	LEVOTIROXINA SODICA Tab 100 mcg	MEDICAMENTOS	$77	$ 104
19960116-15	LEVOTIROXINA SODICA Tab 50 mcg	MEDICAMENTOS	$60	$ 81
1L1018031005 100-1	LIDOCAINA clorhidrato cardiogica Amp	MEDICAMENTOS	$12,006	$ 16.208
019980849-01	Lidocaína clorhidrato Tub 2	MEDICAMENTOS	$17,167	$ 23.175
20018308-6	Litio carbonatoTab O cap300 mg	MEDICAMENTOS	$1,071	$ 1.446
34537-02	Loperamida clorhidrato Tab 2 mg	MEDICAMENTOS	$87	$ 117
019908846-04	Loratadina Fco 5 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$5,461	$ 7.372
20004887-4	Loratadina Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$118	$ 159
19914657-5	Lorazepam Tab 2 mg	MEDICAMENTOS	$97	$ 131
20123645-18	LOSARTAN 50 MG	MEDICAMENTOS	$71	$ 96
19927064-03	Lovastatina Tab 20 mg	MEDICAMENTOS	$137	$ 185
019935299-01	Magnesio sulfato Amp 20 POR CIENTO	MEDICAMENTOS	$2,530	$ 3.416
A20002469-1	MASCARILLA RESERV ADULTO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$12,793	$ 17.271
20175926-02	Medroxiprogesterona acetato Amp 150 mg mL	MEDICAMENTOS	$11,325	$ 15.289
19999216-1	Medroxiprogesterona acetato Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$369	$ 498
13854-2	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL	MEDICAMENTOS	$9,873	$ 13.329
19902802-01	Meperidina clorhidrato Amp100 mg 2 mL	MEDICAMENTOS	$5,413	$ 7.308
19932854-1	MetforminaTab 850 mg	MEDICAMENTOS	$154	$ 208
37193-2	METILERGOMETRINAMALEATO 0.2MG/ML (SOLUCION INYECTABLE)	MEDICAMENTOS	$2,538	$ 3.426
19974253-02	Metilprednisolona succinato Amp 500 mg	MEDICAMENTOS	$20,211	$ 27.285
229539-5	Metocarbamol Tab 750 mg	MEDICAMENTOS	$257	$ 347
19993923-15	Metoclopramida AMP 10 mg	MEDICAMENTOS	$1,007	$ 1.359
20158221-1	Metoclopramida clorhidrato Fco Got 4 mg mL	MEDICAMENTOS	$3,440	$ 4.644
19941418-06	Metoclopramida clorhidrato Tab 10 mg	MEDICAMENTOS	$101	$ 136
20149724-01	METOPROLOL AMPOLLAS	MEDICAMENTOS	$20,801	$ 28.081
39210-07	Metoprolol tartrato Tab 100 mg	MEDICAMENTOS	$228	$ 308
19976470-3	Metoprolol tartrato Tab 50 mg	MEDICAMENTOS	$72	$ 97
019980113-01	Metronidazol benzoilo Fco 250 mg 5 mL de base	MEDICAMENTOS	$6,949	$ 9.381
1983837-01	Metronidazol OVULOS 500 mg	MEDICAMENTOS	$513	$ 693
19959772-7	Metronidazol Tab 500 mg	MEDICAMENTOS	$161	$ 217
20043279-3	Midazolam Amp 5 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$3,533	$ 4.770
20010043-24	MISOPROSTOL 200 MG	MEDICAMENTOS	$4,298	$ 5.802
20013906-01	Morfina Amp 10 mg mL	MEDICAMENTOS	$3,897	$ 5.261
19974424-01	Morfina Fco Got 30 mg mL	MEDICAMENTOS	$60,941	$ 82.270
20156034-1	Naproxeno Fco 150 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$5,200	$ 7.020
17145-18	Naproxeno Tab O cap 250 mg	MEDICAMENTOS	$214	$ 289
52976-08	Neomicina sulfato Polimixina B GOT OFTAL	MEDICAMENTOS	$5,975	$ 8.066
20025310-09	Nifedipina Cap 30 mg	MEDICAMENTOS	$342	$ 462
19966420-01	Nimodipina Tab O cap30 mg	MEDICAMENTOS	$249	$ 336
19997076-1	Nistatina Fco 100000 UI	MEDICAMENTOS	$7,621	$ 10.288
19985876-2	NITROFURANTOINA TBS 100 MG	MEDICAMENTOS	$324	$ 437
19950159-04	Nitroglicerina Amp	MEDICAMENTOS	$21,316	$ 28.777
019940783-01	NOREPINEFRINA 4 MG 4 ML SLN INY	MEDICAMENTOS	$5,228	$ 7.058

19922566-9	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS	MEDICAMENTOS	$5,290	$ 7.142
20035947-44	Omeprazol Cap 20 mg	MEDICAMENTOS	$102	$ 138
19917666-01	Oxacilina sal SODICA Fco vial 1	MEDICAMENTOS	$2,810	$ 3.794
20018967-1	Oximetazolina Fco Got 0 25 mg mL 0 25	MEDICAMENTOS	$7,977	$ 10.769
19947581-3	Oximetazolina Fco Got 0 5 mg mL 0 5	MEDICAMENTOS	$5,470	$ 7.385
020065030-05	Oxitocina Amp 10 UI mL	MEDICAMENTOS	$5,689	$ 7.680
19929277-01	Penicilina cristalina 1000000 AMP	MEDICAMENTOS	$1,781	$ 2.404
20054698-6	Penicilina G BenzatInica Fco vial 1200000 UI	MEDICAMENTOS	$3,419	$ 4.616
20145221-02	Penicilina G BenzatInica Fco vial 1200000 UI	MEDICAMENTOS	$3,419	$ 4.616
20054699-3	Penicilina G BenzatInica Fco vial 2400000 UI	MEDICAMENTOS	$4,598	$ 6.207
19990428-01	Penicilina G SODICA cristalina Fco 5000000	MEDICAMENTOS	$4,162	$ 5.619
19902915-01	Pirantel embonato O pamoato Tab cap 250 mg de ba	MEDICAMENTOS	$519	$ 701
25796-2	Pirantel embonato pamoato Fco 250 mg de base	MEDICAMENTOS	$3,063	$ 4.135
25796-2	Pirantel embonato pamoato Fco 250 mg de base	MEDICAMENTOS	$3,063	$ 4.135
19962369-1	Plata Sulfadiazina Tub pot	MEDICAMENTOS	$7,666	$ 10.349
19962369-1	Plata Sulfadiazina Tub pot	MEDICAMENTOS	$7,666	$ 10.349
19992185-01	Potasio cloruro Amp 20 mEq 10 mL	MEDICAMENTOS	$1,360	$ 1.836
19961372-7	Prazosina Tab 1 mg	MEDICAMENTOS	$61	$ 82
20011084-5	Prednisolona Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$72	$ 97
91010816	PRESERVATIVOS	MEDICAMENTOS	$475	$ 641
19978181-24	Propranolol clorhidrato Tab 40 mg	MEDICAMENTOS	$114	$ 154
35619-03	Propranolol clorhidrato Tab 80 mg	MEDICAMENTOS	$210	$ 283
19960655-01	Propranolol clorhidrato Tab 80 mg	MEDICAMENTOS	$210	$ 283
A20002157-1	RECIPIENTE COPROLOGICO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$458	$ 618
19943272-1	RIFAMPICINA SPRAY	MEDICAMENTOS	$20,872	$ 28.177
32611-01	Ringer lactato SOLUCION Hartman	MEDICAMENTOS	$4,135	$ 5.582
019942561-03	Ringer lactato SOLUCION Hartman	MEDICAMENTOS	$4,135	$ 5.582
1983938-03	ROCURONIO BROMURO 50 MG 5 ML	MEDICAMENTOS	$20,503	$ 27.679
20011983-1	Salbutamol sulfato Fco inh 100 mcg inhalación	MEDICAMENTOS	$8,427	$ 11.376
19942966-2	Sales de REHIDRATCION oral	MEDICAMENTOS	$2,150	$ 2.903
19911220-6	Sodio bicarbonato Amp10 mEq 10 mL	MEDICAMENTOS	$2,716	$ 3.667
19911220-6	Sodio bicarbonato Amp10 mEq 10 mL	MEDICAMENTOS	$2,716	$ 3.667
19932754-05	SODIO CLORURO 100 ML	MEDICAMENTOS	$2,939	$ 3.968
19995788-01	Sodio cloruro Amp 20 mEq 10 mL	MEDICAMENTOS	$2,662	$ 3.594
29523-3	Sodio cloruro Fco O bol 09 500 ML	MEDICAMENTOS	$3,833	$ 5.175
50419-1	SONDA FOLEY N 14	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$4,249	$ 5.736
20056480-6	Sucralfato Tab 1 g	MEDICAMENTOS	$627	$ 846
19926346-01	Suero ANTIOFIDICO polivalente Amp	MEDICAMENTOS	$290,700	$ 392.445
20043702-1	Suero ANTIOFIDICO polivalente Amp	MEDICAMENTOS	$290,700	$ 392.445
20026414-03	Sulfasalazina Tab 500mg	MEDICAMENTOS	$613	$ 828
20011479-2	SULFATO DE ZINC	MEDICAMENTOS	$6,940	$ 9.369
20011479-2	SULFATO DE ZINC	MEDICAMENTOS	$6,940	$ 9.369
48539-01	Teofilina Fco 80 mg 5ML	MEDICAMENTOS	$6,640	$ 8.964
13394-01	Teofilina Tab cap 300 mg	MEDICAMENTOS	$259	$ 350
229538-5	Teofilina Tab cap 125 mg	MEDICAMENTOS	$411	$ 555
23440-10	TiaminaTab cap 300 mg	MEDICAMENTOS	$236	$ 319
20053339-1	Timolol maleato Fco got 0 5 mg mL 05	MEDICAMENTOS	$4,559	$ 6.155
1983129-01	Tinidazol Fco1 g 5 mL	MEDICAMENTOS	$3,236	$ 4.369
29317-06	Tinidazol Tab 500 mg	MEDICAMENTOS	$206	$ 278
35988-01	Tinidazol Tab 500 mg	MEDICAMENTOS	$206	$ 278
A20002060-1	TIRILLAS GLUCOMETRO	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$150,000	$ 202.500
20046007-1	TOXOIDE TETANICO	MEDICAMENTOS	$22,060	$ 29.781
20045072-04	Tramadol clorhidrato Amp 100 mg 2 mL	MEDICAMENTOS	$1,032	$ 1.393
19997313-6	Tramadol clorhidrato Amp 50 mg	MEDICAMENTOS	$1,094	$ 1.477
216131-2	Tramadol clorhidrato Fco Got 100 mg mL	MEDICAMENTOS	$2,386	$ 3.221
19941742-5	Trazodona clorhidrato Tab 50 mg	MEDICAMENTOS	$159	$ 215
1983899-01	Trimetoprim Sulfametoxazol Tab 160 800 mg	MEDICAMENTOS	$334	$ 451
1980037-01	Trimetoprim Sulfametoxazol Fc 40 200 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$3,458	$ 4.668
26915-5	Trimetoprim Sulfametoxazol Fc 40 200 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$3,458	$ 4.668

20016549-134	VALPROICO Acido Tab cap 250 mg	MEDICAMENTOS	$342	$ 462
20014360-4	VALPROICO SODICO Fco 250 mg 5 mL	MEDICAMENTOS	$9,178	$ 12.390
41911-02	Vaselina tarro	MEDICAMENTOS	$17,850	$ 24.098
A20002026-1	VENDA DE ALGODON 4X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$2,949	$ 3.981
A2000206-01	VENDA DE ALGODON 5X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$3,250	$ 4.388
A20002026-1	VENDA DE ALGODON 6X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$3,995	$ 5.393
A20002060-1	VENDA DE TELA 6X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$6,950	$ 9.383
A20002060-1	VENDA DE TELA 4X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$4,660	$ 6.291
A20002060-1	VENDA DE TELA 5X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$6,050	$ 8.168
A20002060-1	VENDA DE YESO 4X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$9,825	$ 13.264
A20002060-1	VENDA DE YESO 5 X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$10,750	$ 14.513
A20002060-1	VENDA DE YESO 6X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$12,150	$ 16.403
A20002061-1	VENDA ELASTICA 4X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$3,985	$ 5.380
A20002061-1	VENDA ELASTICA 5X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$4,665	$ 6.298
A20002061-1	VENDA ELASTICA 6X5	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$5,625	$ 7.594
37897-04	Verapamilo clorhidrato Tab 120 mg	MEDICAMENTOS	$308	$ 416
37892-04	Verapamilo clorhidrato Tab 80 mg	MEDICAMENTOS	$205	$ 277
19904368-9	Vitamina A acetato palmitato CAP 50000 UI	MEDICAMENTOS	$901	$ 1.216
20096037-6	Warfarina SODICA Tab 5 mg	MEDICAMENTOS	$314	$ 424
19974944-3	Zidovudina Fco10 mg / mL	MEDICAMENTOS	$25,497	$ 34.421

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 4 **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS**

TARIFAS OFERTADAS **SERVICIOS**: MANUAL TARIFARIO UVB VIGENTE, **INSUMOS Y MEDICAMENTOS**: BAJO RESOLUCIÓN No. 003 DEL 01 DE ENERO DE 2026, **TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO**: BAJO RESOLUCIÓN No. 002 DEL 01 DE ENERO DE 2026.

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	UVB VIGENTE
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	UVB VIGENTE
	312	ENFERMERÍA	UVB VIGENTE
	320	GINECOBSTETRICIA	UVB VIGENTE
	328	MEDICINA GENERAL	UVB VIGENTE
	329	MEDICINA INTERNA	UVB VIGENTE
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UVB VIGENTE
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	UVB VIGENTE
	342	PEDIATRÍA	UVB VIGENTE
	344	PSICOLOGÍA	UVB VIGENTE
	345	PSIQUIATRÍA	UVB VIGENTE
	420	VACUNACIÓN	UVB VIGENTE
	706	LABORATORIO CLÍNICO	UVB VIGENTE
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	UVB VIGENTE
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	RESOLUCIÓN No. 003 DEL 01 DE ENERO DE 2026
	739	FISIOTERAPIA	UVB VIGENTE
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	UVB VIGENTE
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	UVB VIGENTE
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	UVB VIGENTE
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	UVB VIGENTE
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	UVB VIGENTE
	1102	URGENCIAS	UVB VIGENTE

SERVICIOS Y TARIFAS OFERTADOS POR LA ENTIDAD

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION	MANUAL TARIFARIO UBV VIGENTE
1	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$99.400
2	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$123.900
3	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$232.100
4	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$123.900
5	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$34.800
6	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$42.500
7	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$38.400
8	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$66.100
9	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$48.800
10	232201	OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE	$35.100
11	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL	$167.600
12	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL	$167.600
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$128.000
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$160.800

15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$193.600
16	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$64.500
17	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$64.500
18	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL	$135.200
19	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	$110.200
20	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$48.800
21	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$113.000
22	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$87.400
23	702203	COLPOSCOPIA	$87.400
24	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$226.500
25	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$95.500
26	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$95.500
27	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$25.600
28	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$31.100
29	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$113.000
30	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$157.700
31	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$113.000
32	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$99.900
33	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$99.900
34	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$99.900
35	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$99.900
36	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$99.900
37	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$113.000
38	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$120.300
39	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$17.000
40	870452	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$17.000
41	870453	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$17.000
42	870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$17.000
43	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$17.000
44	870456	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$77.000
45	870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	$99.900
46	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$115.500
47	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$126.400
48	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$123.900
49	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$154.000
50	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$120.300
51	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$109.800
52	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$98.900
53	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$109.800
54	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$98.900
55	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$128.000
56	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$77.000
57	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$99.900
58	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$77.000
59	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$99.900
60	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$77.000
61	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$99.900
62	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$77.000
63	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$77.000
64	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$77.000
65	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$99.900
66	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$99.900

67	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$77.000
68	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$99.400
69	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$84.900
70	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$40.700
71	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$99.900
72	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$77.000
73	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$40.700
74	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$40.700
75	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$120.300
76	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$54.600
77	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$54.600
78	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$54.600
79	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$37.400
80	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	$45.200
81	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$37.400
82	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$35.100
83	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$79.100
84	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$54.600
85	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$32.500
86	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	$17.600
87	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$33.800
88	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	$17.600
89	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$33.800
90	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$68.700
91	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$37.900
92	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$90.100
93	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$40.700
94	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$43.800
95	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$17.600
96	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	$54.600
97	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$75.000
98	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$41.100
99	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$41.100
100	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$47.500
101	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$47.500
102	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$47.500
103	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$302.400
104	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$24.200
105	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$19.600
106	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$19.600
107	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$24.200
108	901206	COPROCULTIVO	$15.000
109	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$102.900
110	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$109.800
111	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$47.500
112	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$47.500
113	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$47.500
114	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$19.600
115	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$21.900

116	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$25.600
117	901310	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	$25.600
118	902024	FIBRINÓGENO	$34.800
119	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$24.200
120	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$55.200
121	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$53.600
122	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$22.400
123	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$8.700
124	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$8.700
125	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$13.700
126	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$37.900
127	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$37.900
128	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$37.900
129	902211	HEMATOCRITO	$6.900
130	902213	HEMOGLOBINA	$14.200
131	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$37.900
132	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$19.600
133	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$19.600
134	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$24.200
135	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$24.200
136	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$15.500
137	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$15.500
138	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$24.200
139	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$24.200
140	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$42.000
141	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$69.300
142	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$69.300
143	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$69.300
144	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$83.800
145	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$83.800
146	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$117.100
147	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$117.100
148	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$21.900
149	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$25.600
150	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$29.700
151	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$38.400
152	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$45.200
153	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$45.200
154	903818	COLESTEROL TOTAL	$45.200
155	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$49.300
156	903822	CREATINA	$35.100
157	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$35.100
158	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$22.900
159	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$57.800
160	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$57.800
161	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$105.100

162	903847	LIPASA	$132.200
163	903856	NITRÓGENO UREICO	$18.300
164	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$44.800
165	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$39.700
166	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$39.700
167	903868	TRIGLICERIDOS	$25.600
168	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$20.100
169	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$44.800
170	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$25.600
171	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$14.500
172	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$105.100
173	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$21.900
174	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$73.900
175	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$120.300
176	904921	TIROXINA LIBRE	$91.100
177	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$89.500
178	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$89.500
179	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$90.600
180	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$91.100
181	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$91.100
182	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$150.900
183	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$50.300
184	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$136.400
185	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$25.600
186	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$139.500
187	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$139.500
188	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$134.800
189	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$164.900
190	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$164.900
191	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$169.700
192	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$131.200
193	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$164.900
194	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$100.000
195	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$236.300
196	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$11.000
197	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$11.000
198	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30.200
199	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$25.100
200	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$77.000
201	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$22.900
202	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$24.200
203	907002	COPROLÓGICO	$15.000
204	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$20.500
205	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$18.300
206	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$11.400
207	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$24.200
208	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$24.200

209	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$11.400
210	907106	UROANÁLISIS	$24.200
211	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$24.200
212	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$82.700
213	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$69.300
214	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$155.200
215	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$61.800
216	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$17.000
217	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$28.300
218	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$28.300
219	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$28.300
220	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$27.900
221	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$48.400
222	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$25.100
223	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$48.400
224	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$20.100
225	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$53.600
226	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	$53.600
227	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$35.100
228	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$33.800
229	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$44.800
230	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$96.900
231	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	$43.800
232	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	$58.100
233	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	$106.200
234	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$44.200
235	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$84.300
236	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$38.400
237	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$85.100
238	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$25.400
239	990202	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$17.600
240	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$25.600
241	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$17.600
242	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$17.600
243	990207	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$17.600
244	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$17.600
245	990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	$17.600
246	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$25.600
247	990213	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$17.600
248	990221	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE	$17.600

249	990222	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL	$17.600
250	990223	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$17.600
251	990224	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR	$17.600
252	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$8.200
253	993103	VACUNACIÓN CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	$8.200
254	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	$8.200
255	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	$8.200
256	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	$8.200
257	993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	$8.200
258	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	$8.200
259	993123	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	$8.200
260	993124	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	$8.200
261	993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	$8.200
262	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$8.200
263	993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$8.200
264	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$8.200
265	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	$8.200
266	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$8.200
267	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	$8.200
268	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	$8.200
269	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	$8.200
270	993507	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	$8.200
271	993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	$8.200
272	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	$8.200
273	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	$8.200
274	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	$8.200
275	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$8.200
276	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$8.200
277	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$8.200
278	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$32.900
279	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$37.400
280	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$19.600
281	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$37.400
282	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$103.100
283	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$32.500
284	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$75.000
285	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$105.600
286	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$890.300
287	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$890.300
288	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$890.300
289	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$890.300
290	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	$128.000
291	898015	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL (LECTURA)	$43.800
292	892901	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL	$43.800

293	902042	TIEMPO DE COAGULACION	$902.000
294	906942	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$113.000
295	860207	LEISHMANIA IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$25.600
296	931501	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	$35.100
297	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$25.600
298	129B01	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE	$297.700
299	129B02	HABITACION BIPERSONAL	$279.500
300	90DS02	DERECHOS DE SALA DE PARTO	$774.000
301	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA MAYO DE 5 AÑOS URBANO	$15.000
302	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA MAYOR DE 5 AÑOS RURAL	$32.000
303	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$85.900
304	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$85.900
305	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	$85.900
306	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$128.000
307	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$85.900
308	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$37.200
309	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$41.100
310	232104	OBTURACIÓN DENTAL	$36.200
311	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$153.200
312	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$881.400
313	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$881.400
314	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$881.400
315	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$46.000
316	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$43.600
317	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$89.000
318	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$38.000
319	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$902.000
320	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$902.200
321	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$19.200
322	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$906.200
323	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$906.200
324	939402	NEBULIZACIÓN	$22.900
325	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$27.900
326	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$8.200
327	995202	ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	$8.200
328	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$152.000
329	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$881.400
330	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$69.000
331	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$79.100
332	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$79.100
333	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$79.100
334	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$79.100
335	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$79.100
336	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$79.100
337	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$79.100
338	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$79.100
339	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$146.800
340	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$146.800

341	881411	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$187.300
342	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$120.300
343	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$187.300
344	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$183.700
345	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$245.700
346	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$120.300
347	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	$74.500
348	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	$84.300
349	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	$98.300
350	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	$84.300
351	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$39.700
352	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$39.700
353	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$54.100
354	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$32.500
355	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$32.500
356	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$32.500
357	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$30.600
358	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$15.500
359	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$35.100
360	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$25.600
361	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$17.300
362	903105	ACIDO FOLICO	$97.400
363	905201	ACIDO VALPROICO	$95.800
364	906901	AGLUTININAS FRIAS (CRIOAGLUTININAS)	$22.900
365	903803	ALBUMINA EN SANGRE Y ORINA	$15.500
366	906602	ALFA FETO PROTEÍNA (AFP)	$128.000
367	904501	ANDROSTENEDIONA	$194.100
368	906454	ANTIC. ANTI- SSA/RO	$174.400
369	906422	ANTIC. ANTIFOSFOLIPIDOS IGG	$120.300
370	906406	ANTIC. NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES[ENAS] RNP-SM Y SSA/SS	$108.700
371	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE - LUPICO	$96.800
372	906229	ANTICUERPOS HERPES I IGM	$145.200
373	906458	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA. TPO	$112.400
374	906441	ANTICUERPOS ANTICELULARES HEp-2. ANA	$108.700
375	906414	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMATICOS. ANCAS	$122.300
376	906466	ANTICUERPOS ANTICITRULINA	$25.100
377	906430	ANTICUERPOS ANTI-SSB [LA]	$174.400
378	906002	ANTIESTREPTOLISINA, CUALITATIVA	$53.600
379	906001	ANTIESTREPTOLISINA, CUANTITATIVA	$64.500
380	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	$194.100
381	906606	ANTIGENO DE CANCER CA 19-9	$94.200
382	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA CA-15.3	$292.000
383	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO CA-125	$236.300
384	906611	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	$236.300
385	902006	ANTITROMBINA III	$112.400
386	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA	$107.200
387	903811	CALCIO EN ORINA DE 24H.	$32.500
388	903604	CALCIO IONIZADO	$32.500
389	906621	CALCITONINA	$221.700
390	903812	CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DE HIERRO [TIBC]	$64.500
391	905206	CARBAMAZEPINA	$142.700
392	902101	CÉLULAS LE	$39.700
393	906205	CITOMEGALOVIRUS Acs G	$101.500

394	906206	CITOMEGALOVIRUS ACS M	$101.500
395	903813	CLORO SERICO	$17.300
396	905726	COCAINA EN ORINA	$86.300
397	903420	COLINESTERASA SERICA	$55.200
398	906905	COMPLEMENTO SERICO C3	$155.600
399	906907	COMPLEMENTO SERICO C4	$155.600
400	902201	COOMBS DIRECTO	$28.300
401	902202	COOMBS INDIRECTO	$17.000
402	901206	COPROCULTIVO	$120.700
403	907004	COPROSCOPICO	$59.300
404	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$35.100
405	903823	CREATININA EN ORINA ESPONTANEA	$35.100
406	906909	CRIOGLOBULINAS	$35.100
407	903826	CUERPO CETONICOS EN ORINA	$192.500
408	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$26.900
409	904809	DHSO4 DEHIDROEPIANDROSTERONA	$38.400
410	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SUERO	$73.900
411	906212	EPSTEIN BAAR ACS G	$141.600
412	906215	EPSTEIN BAAR ACS M	$141.600
413	906910	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO	$22.900
414	902018	FACTOR VIII COAGULACION	$43.400
415	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$43.400
416	905214	FENOBARBITAL	$149.300
417	903016	FERRITINA	$87.400
418	903835	FOSFORO EN SUERO	$30.600
419	903836	FOSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24H.	$30.600
420	903838	GGT- GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$46.600
421	906625	GONADOTROPINA CORIONICA BETA CUANTITATIVA BHCG	$83.800
422	903020	HAPTOGLOBINA	$51.600
423	906025	HELICOBACTER PYLORI-ANTIC. IgG	$101.500
424	906225	HEPATITIS C - ANTICUERPOS CUANTITATIVO	$185.300
425	906222	HERPATITIS B , ANTICUERPOS E	$164.900
426	903846	HIERRO SERICIO	$64.500
427	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO HGH [SOMATOTROPINA]	$140.000
428	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE - FSH	$139.500
429	904107	HORMONA LUTEINIZANTE - LH	$159.200
430	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULAR INTACTA (PTH)	$177.500
431	906827	INMUNOGLOBULINA A - IGA	$50.300
432	906835	INMUNOGLOBULINA E	$96.800
433	906829	INMUNOGLOBULINA G - IGG	$50.300
434	906832	INMUNOGLOBULINA M - IGM	$50.300
435	904704	INSULINA	$136.400
436	905312	LITIO	$37.900
437	903854	MAGNESIO	$35.100
438	906436	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS, ASMA	$77.000
439	903857	NITROGENO UREICO EN 24 HORAS	$18.300
440	905727	POOL DE DROGAS	$86.300
441	903859	POTASIO EN SUERO	$54.100
442	904510	PROGESTERONA	$128.000
443	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES	$19.600
444	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO	$15.500
445	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS (RECUENTO MANUAL)	$24.200
446	904003	RENINA	$139.500

447	906241	RUBEOLA-ANTIC. IGG	$125.900
448	906243	RUBEOLA-ANTIC. IGM	$132.200
449	903044	SATURACION DE LA TRANSFERRINA	$136.400
450	906916	SIFILIS PRUEBA RAPIDA	$24.200
451	901321	STREPTOCOCO GRUPO A . CULTIVO	$77.000
452	907006	SUDAN III	$32.500
453	904922	T4 TOTAL-TIROXINA TOTAL	$90.100
454	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$131.200
455	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$120.300
456	904920	TIROGLOBULINA	$112.400
457	903046	TRANSFERRINA	$136.400
458	903703	VITAMINA B12	$200.900
459	903706	VITAMINA D-25 DIHIDROXI	$200.900
460	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$47.500
461	901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$42.000
462	902024	FIBRINOGENO	$34.800
463	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$22.400
464	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	$55.200
465	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$17.000
466	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	$53.600
467	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG]	$169.700
468	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$11.000
469	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$24.200
470	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$42.000
471	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$69.300
472	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$69.300
473	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$83.800
474	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$83.800
475	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$117.100
476	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$117.100
477	903805	AMILASA	$29.700
478	903847	LIPASA	$58.200
479	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$44.800
480	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$44.800
481	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$25.600
482	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$113.000
483	904921	TIROXINA LIBRE [T4]	$91.100
484	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$89.500
485	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$89.500
486	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (KOH)	$136.400
487	906121	LEISHMANIASIS, DETERMINACION AC	$25.600
488	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$139.500
489	906129	TOXOPLASMA IGM	$139.500
490	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$50.300
491	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$50.300
492	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$134.800
493	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES (ANTI-HVA)	$164.900
494	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$169.700
495	906317	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] NUEVA EPS	$164.900
496	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO ESPECIFICOS O ABSORBIDOS	$30.200
497	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$22.900

498	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$77.000
499	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$22.900
500	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$24.200
501	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO	$17.000
502	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	$17.000
503	876802	MAMOGRAGRAFIA BILATERAL MAYOR DE 50	$321.200
504	876802	Xeromamografía o mamografía, (bilateral) MENOR DE 50	$321.200
505	876801	Mamografía unilateral o de pieza quirúrgica	$263.400

MEDICAMENTOS E INSUMOS VALOR SEGÚN RESOLUCIÓN No. 003 DEL 01 DE ENERO DE 2026

Marquetalia Caldas — Hospital Departamental San Cayetano E.S.E. Marquetalia - Caldas — Más cerca de Ti — Nit: 890.801.274-8

RESOLUCIÓN No. 003
01 DE ENERO DEL 2026.

"POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBAN LAS TARIFAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA COMISIÓN NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA EL HOSPITAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS E.S.E PARA LA VIGENCIA 2026"

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA, CALDAS, cargo para el cual fue designado mediante Decreto No 148 del 21 de Marzo del año 2024, emanada del Despacho del señor Gobernador de Caldas en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1751 de 2015, la Ley 81 de 1987, la Ley 1438 de 2011 y demás normas concordantes.

C O N S I D E R A N D O:

Que la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, dispone en su artículo 23 que "el Gobierno Nacional establecerá una *"Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos, así como los mecanismos de regulación de precios de medicamentos."*

DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

ÍTEM	cum	DESCRIPCION	VALOR SEGÚN RESOLUCIÓN No. 003 DEL 01 DE ENERO DE 2026
1	19977699-3	(ALUMINIO + MAGNESIO) HIDROX + SIM 360ML FCO	$ 12.748
2	19974946-6	ABACAVIR 300 MG TABLETA	$ 1.459
3	20028352-3	ABACAVIR SOLUCION ORAL20MG/ML X 240ML	$ 101.920
4	207411-4	ACETAMINOFEN FCO 150 MG/60ML	$ 3.279
5	19935303-4	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	$ 96
6	19936296-8	ACETIL SALICILICO ACIDO TAB 100 MG	$ 48
7	19961342-8	ACICLOVIR TAB 200 MG	$ 304
8	51715-1	ACICLOVIR TAB X 800MG	$ 1.178
9	212764-1	ACICLOVIR TOPICO AL 5%	$ 5.005
10	19936296-11	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA	$ 55

11	58111-1	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TAB 500 MG	$ 257
12	35662-18	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	$ 51
13	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP 500 MG / 5 ML	$ 5.461
14	20162036-2	ACIDO TRANEXAMICO TAB X 500 MG	$ 1.794
15	20096872-1	ACIDO VALPROICO JBE X 250MG/5ML	$ 10.761
16	20016549-112	ACIDO VALPROICO TAB O CAP 250 MG	$ 400
17	20058380-1	ADENOSINA 6 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 35.510
18	20036851-2	ADRENALINA HCL 1MG/ML INY	$ 1.984
19	57397-2	AGUA ESTERIL PARA INYECCION AMP O BOL 5 ML	$ 1.104
20	19941968-7	ALBENDAZOL SUSP ORAL 100MG/5ML	$ 1.716
21	230417-6	ALBENDAZOL SUSPENSION 400 MG/20ML	$ 1.716
22	19908202-2	ALBENDAZOL TAB 200 MG	$ 602
23	37619-2	ALBENDAZOL TAB 200 MG	$ 602
24	20041740-1	ALFAMETILDOPA TAB 250 MG	$ 3.132
25	2049088-1	ALOPURINOL TAB 100 MG	$ 238
26	19931778-1	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRA CAP 100 MG	$ 2.028
27		AMBU NEONATAL	$ 131.495
28		AMBU PEDIATRICO	$ 116.025
29	19908236-7	AMIKACINA SULFATO AMP 500 MG / 2 ML	$ 6.617
30	19992832-1	AMIODARONA CLORHIDRATO FCO - VIAL 150 MG	$ 9.121
31	20043928-01	AMIODARONA CLORHIDRATO TAB 200 MG	$ 937
32	17144-9	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	$ 75
33	55895-6	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	$ 35
34	35816-9	AMOXICILINA FCO 250 MG / 5 ML DE BAS	$ 8.889
35	19992898-2	AMOXICILINA FCO 250 MG / 5 ML DE BAS	$ 8.889
36	33496-9	AMOXICILINA TAB O CAP 500 MG DE BASE	$ 523
37	20054696-2	AMPICILINA (SODICA) FCO - VIAL 1 G DE BASE	$ 3.649
38	33496-1	AMPICILINA (SODICA) FCO - VIAL 1 G DE BASE	$ 3.649
39	218002-9	AMPICILINA CAPSULAS - VIAL 500 MGE	$ 450
40	230357-1	AMPICILINA FCO X 250 MG/5 ML	$ 4.187
41	19931216-1	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM S FCO - VIAL 1 G+0.5G	$ 4.445
42	19963352-1	ATORVASTATINA 20MG	$ 105
43	20085383-1	ATORVASTATINA 40 MG	$ 192
44	19930287-1	ATROPINA SULFATO AMP 1 MG / ML (1%)	$ 866
45	210571-2	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	$ 1.612
46	11701-1	AZITROMICINA SUSP 200MG/5ML	$ 12.058
47	19935124-4	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS A	$ 16.413
48	20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS NASAL	$ 16.881
49	20012688-1	BECLOMETAZONA INH X 50MCG BUCAL	$ 14.071
50	20143309-1	BETA METIL DIGOXINA TAB X 0.1 MG	$ 1.253
51	19938121-2	BETAMETASONA 0.01% CREMAX20GR	$ 4.423
52	19980025-6	BETAMETASONA AMP 4ML	$ 985
53	20052758-2	BETAMETIL DIGOXINA AMP 0.2 MG / 2 ML	$ 6.425
54	19900906-12	BIPERIDIENO TAB 2MG	$ 398
55	19953922-2	BISACODILO TAB 5 MG	$ 88
56	20066836-3	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG DOSIS X 200	$ 18.287
57	54889-1	BROMURO IPATROPIO FENOTEROL 20 MCG/50 MCG (BERODUAL) 20	$ 38.870
58		BURETROL	$ 7.475
59	30969-5	CALCIO CARBONATO TAB 600MG	$ 215
60	20039073-1	CALCIO GLUCONATO AMP 10%	$ 3.871
61	19934690-1	CALCITRIOL CAP 0.25 MCG	$ 269
62	20002097-1	CANULA DE GUEDEL # 0	$ 2.707
63		CANULA DE GUEDEL # 5	$ 2.708
64		CANULA DE GUEDELL # 1	$ 2.707
65		CANULA DE GUEDELL # 2	$ 2.707
66		CANULA DE GUEDELL # 3	$ 2.707
67		CANULA DE GUEDELL # 4	$ 2.707
68		CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA	$ 3.016
69	20002097-1	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	$ 3.791
70		CANULA NASAL NEONATAL	$ 2.863
71	38878-1	CAPTOPRIL TAB 25 MG	$ 134
72	54973-7	CAPTOPRIL TAB 50 MG	$ 138
73	44969-9	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	$ 187
74	20051335-1	CARBON ACTIVADO EN POLVO	$ 488
75	30970-6	CARBONATO DE CALCIO 1250MG+VITAMINA D3 330UI	$ 191

76	20018308-1	CARBONATO DE LITIO TAB X 300MG	$ 1.253
77	20005748-7	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG	$ 96
78	19972152-6	CARVEDILOL X 25 MG	$ 205
79		CATETER HEPARINIZADO	$ 580
80		CATETER INTRAV 16	$ 3.445
81		CATETER INTRAV 18	$ 3.185
82		CATETER INTRAV 20	$ 3.185
83		CATETER INTRAV 22	$ 3.185
84		CATETER INTRAV 24	$ 3.055
85		CATGUT CROMADO 2/0 HRG38	$ 14.950
86	19972384-2	CEFALEXINA FCO 250 MG / 5 ML(5%)	$ 7.896
87	44405-3	CEFALEXINA TAB O CAP 500 MG	$ 711
88	20152146-1	CEFALOZINA 1GR	$ 4.544
89	19928054-1	CEFEPIMA 1GR	$ 7.595
90	19977336-1	CEFRADINA AMP 1 G	$ 7.402
91	20055495-6	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) FCO - VIAL 1 G	$ 3.241
92	19929589-1	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) AMP 100 MG /10 ML	$ 2.808
93	20054318-2	CIPROFLOXACINA TAB 500 MG	$ 398
94	19980816-1	CLARITROMICINA X 500 MG	$ 1.940
95	20114030-1	CLINDAMICINA AMP 600MG / 4ML	$ 4.651
96		CLIP UMBILICAL DESECHABLE	$ 1.702
97	58111-1	CLONAZEPAM FCO 2.5 MG / 30 ML	$ 8.353
98	19995299-7	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA	$ 62
99	19959943-4	CLOPIDOGREL 75MG TAB	$ 226
100	20082768-2	CLORFENIRAMINA JBE 2 MG/5ML	$ 3.892
101	43493-6	CLORFENIRAMINA MALEATO TAB 4 MG	$ 60
102	19932754-5	CLORURO DE SODIO 9% 100CC	$ 3.575
103	19932754-7	CLORURO DE SODIO FCO O BOL. 0.9% 500 ML	$ 4.485
104	19932754-6	CLORURO DE SODIO FRASCO X 250 ML	$ 3.536
105	19912977-2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA 40G	$ 5.060
106	19943151-3	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINA 40G	$ 9.728
107	20004724-1	CLOTRIMAZOL OV O TAB 100 MG	$ 425
108	19974655-3	CLOZAPINA TAB 100 MG	$ 439
109	20011384-5	CLOZAPINA TAB 25 MG	$ 233
110	20010760-1	COLCHICINA TAB 0.5 MG	$ 150
111	46792-2	COMPELO B AMPOLLA	$ 8.468
112	46792-2	COMPLEJO B AMPOLLA	$ 4.680
113	19951339-3	CROMOGLICATO DE SODIO FCO GOT 20 MG / ML (2%) OFT	$ 8.575
114	19974428-1	CROMOGLICATO DE SODIO FCO GOT 40 MG / ML (4%) NA	$ 14.028
115	19998840-1	CROMOGLICATO DE SODIO FCO GOT 40 MG / ML (4%) OFT	$ 14.028
116		CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	$ 88.400
117		CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	$ 128.401
118	20019105-1	DEXAMETASONA (ACETATO) AMP 8 MG /2 ML DE BASE	$ 1.156
119	19980029-1	DEXAMETASONA (FOSFATO) AMP 4 MG / 2ML DE BASE	$ 1.069
120	19947844-1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA FCO O BOL 10%	$ 4.438
121	19942691-1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA FCO O BOL 5%	$ 4.372
122	20019151-1	DIAZEPAM AMP 10 MG / 2 ML	$ 6.933
123	32375-3	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG / 3 ML	$ 1.156
124	32375-3	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG / 3 ML __	$ 2.886
125	207750-1	DICLOFENACO SODICO TAB 50 MG	$ 81
126	44403-2	DICLOXACILINA CAP 500 MG	$ 611
127	20096034-1	DIFENHIDRAMINA 50 MG/5ML AMPOLLA	$ 30.545
128	19934507-1	DIFENHIDRAMINA AMP X 10MG/1ML	$ 13.861
129	20096034-5	DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG	$ 255
130	19919306-2	DIFENHIDRAMINA JARABE 12.5MG/5ML	$ 7.454
131	19983204-1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO FCO 2.42 MG / ML (0.242%	$ 12.809
132	19913783-1	DIMENHIDRINATO TAB 50 MG	$ 122
133	19922562-6	DIPIRONA AMP 1G/2 ML SLN	$ 1.151
134		DISPOSITIVO INTRAUTERINO	$ 13.650
135	19942779-1	DOBUTAMINA AMP 250 MG / 20 ML	$ 10.551
136	19950782-7	DOPAMINA CLORHIDRATO AMP 200 MG / 10ML	$ 3.198
137	19965102-1	DOXICICLINA TAB O CAP 100 MG	$ 307
138	20095222-1	EMTRICITABINA+TENOFOVIR200+300MG	$ 1.976
139	19955429-5	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	$ 101
140	20084685-4	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 16.983

141	20084687-1	ENOXAPARINA X 60 MG/0.6ML	$ 25.476
142		EQUIPO CISTOFLO	$ 12.763
143		EQUIPO MICRONEBULIZADOR ADULTO	$ 9.669
144		EQUIPO MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	$ 9.669
145		EQUIPO VENOCLISIS MACRO S/A	$ 2.275
146		EQUIPO VENOCLISIS MICRO S/A	$ 2.405
147		EQUIPO VENTURY ADULTO	$ 12.763
148		EQUIPO VENTURY PEDIATRICO	$ 12.763
149	19912966-3	ERGOTAMINA + CAFEINA TAB O CAP 1 MG + 100 MG	$ 421
150		ESCITALOPRAM TAB 10 MG	$ 412
151	20084162-3	ESCITALOPRAM TAB10MG	$ 412
152	20066117-1	ESOMEPRAZOL TAB X 20 MGS	$ 204
153	19960390-1	ESOMEPRAZOL TABLETAS 40MG	$ 257
154		ESPECULO DESECHABLE	$ 1.934
155	1981095-2	ESPIRONOLACTONA TAB 100 MG	$ 650
156	19973061-5	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	$ 191
157	20157781-1	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL X 0.625 MG	$ 43.789
158	20113570	F-75 POLVO ORAL	$ 127.790
159	19990588-6	FENITOINA SODICA AMP 250 MG / 5 ML	$ 4.000
160	20043387-1	FENITOINA SODICA TAB O CAP 100 MG	$ 796
161	19905549-1	FENOBARBITAL TAB 100 MG	$ 577
162	20023905-4	FENTANILO CITRATO AMP 0.05 MG / ML (0.005%10ML	$ 3.994
163	20032468-6	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) AMP 0.2 - 1 MG/1ML	$ 2.374
164	38382-1	FLUCONAZOL CAP 200 MG	$ 764
165	19956947-6	FLUOXETINA TAB 20 MG	$ 118
166	19966226-1	FUROSEMIDA AMP 20 MG / 2 ML	$ 952
167	42216-1	FUROSEMIDA TAB 40 MG	$ 70
168	1981505-1	GEMFIBROZIL TAB 600 MG	$ 517
169	19940519-5	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 160 MG / 2 ML DE BAS	$ 2.378
170	19988939-4	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 80 MG / 2 ML DE BASE	$ 1.647
171	19936817-1	GENTAMICINA (SULFATO) FCO GOT 3 MG /6 ML (0.35) DE	$ 4.687
172	50728-2	GLIBENCLAMIDA TAB 5 MG	$ 48
173		GUIA INTUBACION ADULTO	$ 14.310
174		GUIAS INTUBACION PEDIATRICA	$ 14.310
175	19999331-1	HALOPERIDOL 2 MG FCO X20ML	$ 7.400
176	19998377-1	HALOPERIDOL AMP 5 MG / 1ML	$ 3.016
177	212764-1	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG	$ 47
178	19926707-1	HIDROCORTISONA (AMPOLLA X100MG /2 ML VIAL)	$ 5.504
179	40194-2	HIDROCORTISONA CREMA TOPICA X 1%(15GR)	$ 5.192
180	20067505-3	HIDROXICINA 100MG SOL. INYECTABLE	$ 15.887
181	20139178-2	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP 20MG /1 ML	$ 2.531
182	19973908-1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TAB 10 MG	$ 330
183	19959402-5	HIOSCINA N-BUTILBROMURO+DIPIRONA AMP20MG+2.5G/5ML	$ 3.556
184		HUMIFICADOR DESECHABLE	$ 11.835
185	51330-1	IBUPROFENO TAB 400 MG	$ 218
186	20028647-7	IMIPRAMINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	$ 121
187	19975089-1	INMUNOGLOBULINA ANTI RH AMP 250 - 300 MCG / 5 ML	$ 241.670
188	20013207-1	INSULINA CRISTALINA 100U/ML	$ 13.293
189	19914262-1	INSULINA GLARGINA (LANTUS) FRASCO	$ 127.660
190	20013207-1	INSULINA GLULISINA 100U/ML	$ 104.299
191	38294-1	INSULINA ZINC NPH FCO -VIAL 80 - 100 U.I. / ML	$ 20.475
192	19951877-2	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10 MG	$ 107
193	37246-1	ISOSORBIDE DINITRATO TAB SUB 5 MG	$ 2.794
194		JERINGA DE 20 ML/3 PAR	$ 889
195		JERINGA P/TUBERCUL.1 CC/3 PAR	$ 348
196		JERINGA X 10 ML/3 PAR	$ 642
197		JERINGA X 5 ML/3 PAR	$ 380
198	19950778-1	KETAMINA (CLORHIDRATO) AMP 500 MG /10 ML	$ 28.889
199	20068280-1	LABETALOL 5 MG 20 ML	$ 25.821
200	20068280-1	LABETALOL AMP 100MG/20CC	$ 25.821
201	32606-3	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) FCO O BOL500	$ 4.844
202	20033958-1	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150+300 MG TABLETA	$ 1.414
203	20037827-1	LAMIVUDINA FCO 10 MG/240ML	$ 26.195
204	20001515-1	LAMOTRIGINA TAB X 100 MGS	$ 367
205	213704-1	LATANOPROST GOTAS OFT 50MCG/5ML	$ 16.878

206	20007896-3	LEVETIRACETAM 500 MG	$ 1.022
207	20115343-4	LEVETIRACETAM TAB 1G	$ 1.955
208	47458-1	LEVODOPA + CARBIDOPA TAB 250 MG + 25 MG	$ 584
209	20069664-1	LEVOMEPROMAZINA FCO 4 MG / ML (0.4%)/20ML	$ 17.859
210	19953957-1	LEVOMEPROMAZINA TAB X 25MG	$ 419
211	20099554-1	LEVONOGSTREL 0.75 MG	$ 4.502
212	19981474-1	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	$ 2.308
213	19948887-1	LEVONORGESTREL+ETNILESTRADIOL TAB X 0.15/0.03 MG	$ 2.308
214	42722-2	LEVOTIROXINA TAB X 100 MCG	$ 90
215	19960116-1	LEVOTIROXINA TAB X 25 MCG	$ 105
216	19960116-2	LEVOTIROXINA TAB X 50 MCG	$ 70
217	20027702-1	LEVOTIROXINA TAB X 75 MCG	$ 169
218	37786-11	LIDOCAINA AMP 2%	$ 13.264
219	19975980-2	LIDOCAINA+CIPROFLOXACINA+BETAMETASONA (GOT OTICAS)	$ 17.523
220		LLAVE DE 3 VIAS	$ 3.868
221	34537-1	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TAB 2 MG	$ 101
222	19967068-1	LOPINAVIR MAS RITONAVIR 200 50 MG CAPSULA	$ 1.170
223	54559-2	LORATADINA FCO 5MG / 5 ML (0.1%)	$ 7.099
224	39641-1	LORATADINA TAB 10 MG	$ 138
225	19914657-5	LORAZEPAM TAB 2 MG	$ 113
226	20123645-1	LOSARTAN TAB X 50 MG	$ 83
227	20123643-1	LOSARTANTAB X 100 MG	$ 205
228	1981959-1	LOVASTATINA TAB 20 MG	$ 160
229		MASCARA DE NO REHINALACION ADULTO	$ 13.536
230		MASCARA DE NO REHINALACION PEDIATRICA	$ 12.763
231		MASCARA DE OXIGENO ADULTO	$ 8.895
232		MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA	$ 7.877
233		MASCARA LARINGEA # 4	$ 69.615
234		MASCARA LARINGEA 1.5	$ 65.748
235		MASCARA LARINGEA 2.5 PEDIATRICA	$ 50.278
236		MASCARA LARINGEA NRO 5.0	$ 65.748
237		MASCARA LARINGEA NUMERO 2	$ 65.748
238	13854-2	MEDROXIPROGESTERONA +ESTRADIOL(CYCLOFEM)	$ 11.552
239	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG	$ 14.723
240	20008613-1	MEPERIDINA CLORHIDRATO AMP 100 MG / 2 ML	$ 6.739
241	19940343-2	MESALAZINA TAB 500MG	$ 1.281
242	19905554-1	METFORMINA TAB 850 MG	$ 181
243	37193-1	METILERGOMETRINA 0.2 MG/ML AMP (METHERGIN)	$ 1.859
244	19990590-1	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO S AMP 500 MG DE BASE	$ 22.425
245	41255-1	METIMAZOL DE 5MG	$ 231
246	19948280-1	METOCARBAMOL TAB 750 MG	$ 300
247	19993923-6	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO AMP 10 MG 2 ML	$ 1.178
248	19930423-2	METOCLOPRAMIDA FCO GOT 4 MG / ML (0.4%)	$ 4.169
249	19941418-4	METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG	$ 125
250	20149724-1	METOPROLOL	$ 187
251	39227-1	METOPROLOL APM X 5MG/5ML	$ 21.661
252	19976470-1	METOPROLOL TARTRATO TAB 50 MG	$ 85
253	20062852-1	METOTREXATO TAB 2.5 MG	$ 623
254	19906811-5	METRONIDAZOL FCO 250 MG / 5 ML SUSP 120 ML	$ 8.130
255	20027096-1	METRONIDAZOL OVULO X 500 MG	$ 560
256	20110544-1	METRONIDAZOL TAB 500 MG	$ 189
257	19927154-6	METROTEXATE	$ 623
258	19944864-3	MIDAZOLAM AMP 5 MG / 5 ML (0.1%)	$ 4.238
259	20015555-11	MISOPROSTOL X 200MGS	$ 4.284
260	50709-4	MIX ME ALIMENTO EN POLVO CON MICRONUTRIENTES	$ 1.035
261	218190-1	MORFINA AMP 10 MG / ML	$ 4.618
262	20003535-2	N-ACETILCISTEINA 600 MG	$ 1.585
263	20003535-2	N-ACETILCISTEINA SOBRE X 200 MG	$ 1.585
264	20156034-1	NAPROXENO SUS X 150 MG/ 5 ML	$ 6.084
265	17145-18	NAPROXENO TAB X 250 MG	$ 251
266	20025310-9	NIFEDIPINA CAP X 30 MG	$ 400
267		NIPLE PARA OXIGENO	$ 3.868
268	19997076-2	NISTATINA FCO 100.000 U.I. / ML	$ 9.907
269	19985876-2	NITROFURANTOINA TAB O CAP 100 MG	$ 380
270	19942965-3	NORFLOXACINA TAB O CAP 400 MG	$ 517

271	19974415-3	OLANZAPINA TAB X 10MG	$ 723
272	19976269-1	OLANZAPINA TAB X 5MGS	$ 646
273	20044344-1	OMEPRAZOL AMP X 40 MG	$ 6.189
274	20035947-1	OMEPRAZOL CAP 20 MG	$ 120
275	208893-1	OXACILINA (SAL SODICA) FCO - VIAL 1 G.	$ 3.251
276	49658-47	OXIGENO MEDICINAL	$ 39
277	20018967-1	OXIMETAZOLINA FCO GOT 0.25 MG / ML (0.025%	$ 9.333
278	19947581-1	OXIMETAZOLINA FCO GOT 0.5 MG / ML (0.05%)	$ 7.111
279	19969337-1	OXITOCINA AMP 10 U.I. / ML	$ 6.820
280	19961362-1	PAMOATO DE PIRANTEL SUS X 250MG/5ML	$ 3.982
281	20054698-7	PENICILINA G BENZATINICA FCO - VIAL 1.200.000 U.I.	$ 4.000
282	20054699-1	PENICILINA G BENZATINICA FCO - VIAL 2.400.000 U.I.	$ 5.379
283	220027-1	PENICILINA G SODICA O POTASICA FCO - VIAL 1.000.00	$ 3.588
284		PLEUROVAC (SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO)	$ 307.080
285		PLUMPY NUT SOB 92 G	$ 12.520
286	19933067-1	POLIMIXINA+NEOMICINA+DEXAMETASONA GOT OFT(WASSETROL)	$ 7.378
287	211363-3	POTASIO CLORURO AMP 20 MEQ / 10 ML	$ 3.177
288	19961372-7	PRAZOSINA TAB 1 MG	$ 72
289	20600-2	PREDNISOLONA TAB 5 MG	$ 85
290	19953438-1	PREDNISOLONA TAB 50 MG	$ 1.901
291	20022354-4	PREGABALINA TAB 75 MG	$ 326
292		PRESERVATIVOS	$ 501
293	19917356-4	PROPOFOL AMPOLLA1% 10MG	$ 13.202
294	20017881-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG	$ 134
295	19980874-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 80 MG	$ 246
296	20093311-1	QUETIAPINA TAB X 100 MGS	$ 896
297	19991189-3	QUETIAPINA TAB X 25 MG	$ 411
298	20160734-2	RISPERIDONA TAB X 2MG	$ 712
299	20160735-2	RISPERIDONATAB X 1MG	$ 507
300	20130612-3	RITONAVIR 100MG	$ 2.067
301	20005920-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML	$ 23.989
302	19983468-10	SALBUTAMOL (SULFATO) FCO INH 100 MCG / INHALACION/	$ 9.859
303	19976587-2	SALES DE REHIDRATACION ORAL. F SOBRE FORMULA OMS	$ 1.489
304	20167613-11	SERTRALINA TAB X 100MG	$ 443
305	19932573-1	SERTRALINA TAB X 50 MGS	$ 203
306	19976383-2	SODIO BICARBONATO AMP 10 MEQ / 10 ML	$ 1.414
307	19934265-3	SODIO CLORURO AMP 20 MEQ / 10 ML	$ 3.267
308		SONDA FOLEY #10	$ 5.785
309		SONDA FOLEY 2 VIAS 12	$ 5.785
310		SONDA FOLEY 2 VIAS 20	$ 5.785
311		SONDA NASOGASTRICA # 10	$ 1.658
312		SONDA NASOGASTRICA # 12	$ 1.788
313		SONDA NASOGASTRICA # 20	$ 1.560
314		SONDA NASOGASTRICA # 6	$ 1.625
315		SONDA NASOGASTRICA 14	$ 2.145
316		SONDA NASOGASTRICA 18	$ 1.853
317		SONDA NASOGASTRICA N0 8	$ 1.625
318		SONDA NASOGATRICA 16	$ 2.145
319		SONDA NELATON # 16	$ 1.235
320		SONDA NELATON # 18	$ 1.203
321		SONDA NELATON # 6	$ 1.021
322		SONDA NELATON #14	$ 1.235
323		SONDAS FOLEY 2 VIAS 14	$ 5.785
324		SONDAS FOLEY 2 VIAS 16	$ 5.785
325		SONDAS FOLEY 2 VIAS 18	$ 5.785
326		SONDAS NELATON 10	$ 1.235
327		SONDAS NELATON 12	$ 1.235
328	36743-1	SUCRALFATO TAB 1 G	$ 733
329	20043702-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE AMP X 10ML	$ 377.910
330	19998078-2	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TOPICA AL 1%	$ 8.969
331	20026114-3	SULFASALAZINA TAB 500MG	$ 718
332	19988938-1	SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10ML	$ 2.782
333	20066123-3	SULFATO DE ZINC 2MG/1ML	$ 8.120
334	19963969-4	SULFATO FERROSO GOTAS	$ 4.436
335	19963969-1	SULFATO FERROSO JARABE FCO X 120 ML	$ 5.182

336	20080792-1	SULFATO FERROSO TAB X 300MG	$ 88
337	38332-2	TIAMINA AMPOLLA	$ 11.008
338	23440-1	TIAMINA TAB O CAP 300 MG	$ 276
339	19941885-1	TIMOLOL MALEATO GOT OFT X 5MG/ML	$ 5.334
340	29317-1	TINIDAZOL TAB 500 MG	$ 215
341	20046007-1	TOXOIDE TETANICO AMP	$ 25.810
342	20045072-4	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 100 MG/ 2 ML	$ 1.238
343	20020466-1	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 MG / ML	$ 1.281
344	216131-2	TRAMADOL CLORHIDRATO FCO GOT 100 MG / ML (10%)	$ 3.099
345	19990483-2	TRAZODONA CLORHIDRATO TAB 50 MG	$ 207
346	50709-4	TRICLIMBAC	$ 16.591
347	51063-3	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TAB 160+800MG	$ 319
348		TUBO A TORAX 34	$ 5.957
349		TUBO ENDOTRAQUEAL # 2 CON BALON	$ 7.504
350		TUBO ENDOTRAQUEAL # 3 CON BALON	$ 6.575
351		TUBO ENDOTRAQUEAL # 4 CON BALON	$ 7.504
352		TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5	$ 5.524
353		TUBO ENDOTRAQUEAL # 5 CONBALON	$ 7.504
354		TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5 CON BALON	$ 7.504
355		TUBO ENDOTRAQUEAL # 6 CON BALON	$ 7.504
356		TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5	$ 7.504
357		TUBO ENDOTRAQUEAL # 9 CON BALON	$ 6.575
358		TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 CON BALON	$ 5.974
359		TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON # 7.5	$ 6.410
360		TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALO # 3.5	$ 7.504
361		VENDA ALGODON LAMINADO 4x5	$ 3.445
362		VENDA ALGODON LAMINADO 6x5	$ 4.150
363		VENDA ELASTICA 4x5	$ 4.663
364		VENDA ELASTICA 6x5	$ 5.854
365		VENDA ENYESADA 4x5	$ 14.746
366		VENDA ENYESADA 6x5	$ 18.599
367		VENDA TELA 4x5	$ 4.854
368		VENDA TELA 6x5	$ 7.336
369	37897-1	VERAPAMILO CLORHIDRATO TAB 120 MG	$ 395
370	37892-1	VERAPAMILO CLORHIDRATO TAB 80 MG	$ 248
371		VITAMINA A	$ 445
372	19982753-6	VITAMINA K 1 AMP X 1MG (FITOMENADIONA)	$ 3.600
373	20014730-6	WARFARINA SODICA TAB 5 MG	$ 368
374	264177-1	ZIDOVUDINA 300 MG CAPSULA	$ 1.776
375		AGUJAS HIPODERMICAS NO 21X1/12 CAJA	$ 19.338
376		ALCOHOL FRASCO 120 ML	$ 4.225
377		ALGODON EN TORUNDAS X 500GRM	$ 29.250
378		AMBU ADULTO	$ 131.495
379		BALON DE BAKRI	$ 1.005.550
380	0	CATETER INTRAV 14	$ 3.835
381	0	CINTA PARA ESTERILIZAR	$ 44.850
382		ESPARADRAPO UNIDAD	$ 24.570
383		FRASCO RECOLECTOR ORINA	$ 534
384		GASA ROYO X 100 YARDAS	$ 102.050
385		GUANTES DESECHABLES S X100 CAJA	$ 30.167
386	000	ISODINE FCO 120 ML	$ 12.285
387		JERINGA PLASTICA X3 CC	$ 319
388		MASCARA LARINGEA NRO 3	$ 69.615
389		MICROPORE UNIDAD	$ 11.050
390		SONDA NELATON # 4	$ 1.021
391		SONDA NELATON # 8	$ 1.021
392		TARRO PARA SUCCIONADOR DE 800CC	$ 52.000
393		THERABAND	$ 20.800
394		TIRAS PARA GLUCOMETRO CARESENS CAJA 100 UND	$ 176.800
395		TUBO ENDOTRAQUEAL # 7	$ 6.575
396	00	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 8	$ 6.825
397	00	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B # 8.5	$ 6.825
398	00	TUNO ENDOTRAQUEAL C/B # 8.5	$ 6.825

TARIFAS TRASLADO BÁSICO

(RESOLUCIÓN No. 003 DEL 01 DE ENERO DE 2026)

ARTICULO PRIMERO: Fijar las tarifas de transporte de ambulancia en la ESE Hospital Departamental San Cayetano del municipio de Marquetalia Caldas, Para la vigencia de **01** Enero **2026** a **31** de Diciembre **2026** de acuerdo a la siguiente tabla.

VALOR DEL KILOMETRO FIJADO POR LA ENTIDAD	$ 9,456.00

TARIFAS TRANSPORTE DE AMBULANCIA AÑO 2026

DESTINOS	DIURNO CON		NOCTURNO CON		FESTIVO CON	
	AUXILIAR	MEDICO	AUXILIAR	MEDICO	AUXILIAR	MEDICO
MANIZALES	kms 142	kms 142	kms 142	kms 142	kms 142	kms 142
	1.362.900	1.396.500	1.369.600	1.403.200	1.376.300	1.409.900
DORADA	kms 75	kms 75	kms 75	kms 75	kms 75	kms 75
	719.800	737.600	723.400	741.100	726.900	744.700
HONDA	kms 72	kms 72	kms 72	kms 72	kms 72	kms 72
	691.000	708.100	694.400	711.500	697.900	714.900
IBAGUE	kms 168	kms 168	kms 168	kms 168	kms 168	kms 168
	1.612.400	1.652.200	1.620.400	1.660.100	1.628.300	1.668.000
ARMENIA	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226
	2.169.100	2.222.500	2.179.800	2.233.200	2.190.500	2.243.900
PEREIRA	kms 181	kms 181	kms 181	kms 181	kms 181	kms 181
	1.737.200	1.780.000	1.745.800	1.711.500	1.754.300	1.797.100
LIBANO	kms 110	kms 110	kms 110	kms 110	kms 110	kms 110
	1.055.800	1.081.800	1.061.000	1.087.000	1.066.200	1.092.200
BUCARAMANGA	kms 522	kms 522	kms 522	kms 522	kms 522	kms 522
	5.010.100	5.133.500	5.034.800	5.158.200	5.059.400	5.182.800
BOGOTA	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226	kms 226
	2.169.100	2.222.500	2.179.800	2.233.200	2.190.500	2.243.900
PUERTO BOYACA	kms 156	kms 156	kms 156	kms 156	kms 156	kms 156
	1.497.300	1.534.100	1.504.600	1.541.500	1.512.000	1.548.900
GIRARDOT	kms 230	kms 230	kms 230	kms 230	kms 230	kms 230
	2.207.500	2.261.900	2.218.400	2.272.700	2.229.300	2.283.600
LERIDA	kms 83	kms 83	kms 83	kms 83	kms 83	kms 83
	854.200	875.200	858.400	879.500	862.600	883.700
CALI	kms 263	kms 263	kms 263	kms 263	kms 263	kms 263
	2.524.200	2.586.400	2.536.700	2.598.800	2.549.100	2.611.300
MEDELLIN	kms 315	kms 315	kms 315	kms 315	kms 315	kms 315
	3.023.300	3.097.800	3.038.200	3.112.700	3.053.100	3.127.600
VILLAVICENCIO	kms 397	kms 397	kms 397	kms 397	kms 397	kms 397
	3.810.300	3.904.200	3.829.100	3.923.000	3.847.900	3.941.700
CHINCHINA	kms154	kms154	kms154	kms154	kms154	kms154
	1.456.200	1.514.500	1.485.300	1.521.800	1.492.600	1.529.000

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

GRUPO 5 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS**

TARIFA OFERTADA SERVICIOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS TARIFA UVB VIGENTE Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO BAJO RESOLUCIÓN 001 DEL 01 DE ENERO 2026.

ENTIDAD	Cód Servicio	Servicio	TIPO DE TARIFA
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE PAUL DE ARÁNZAZU CALDAS	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	UVB VIGENTE
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	UVB VIGENTE
	312	ENFERMERÍA	UVB VIGENTE
	328	MEDICINA GENERAL	UVB VIGENTE
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	UVB VIGENTE
	344	PSICOLOGÍA	UVB VIGENTE
	345	PSIQUIATRÍA	UVB VIGENTE
	420	VACUNACIÓN	UVB VIGENTE
	706	LABORATORIO CLÍNICO	UVB VIGENTE
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	UVB VIGENTE
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	UVB VIGENTE
	739	FISIOTERAPIA	UVB VIGENTE
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	UVB VIGENTE
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	UVB VIGENTE
	1102	URGENCIAS	UVB VIGENTE
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	RESOLUCIÓN 005 DEL 01 DE ENERO 2026

TARIFA OFERTADA SERVICIOS UVB VIGENTE

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UVB VIGENTE
1	129B01	INTERNACIÓN ADULTOS INDIVIDUAL CON AISALMIENTO	$ 297.700
2	129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 279.500
3	130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA HABITACIÓN INDIVIDUAL AISLAMIENTO	$ 297.700
4	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 279.500
5	210101	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	$ 123.900
6	210201	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	$ 232.100
7	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 34.800
8	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 42.500
9	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 19.600
10	230202	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 19.600
11	232102	RESINA FOTOCURADO (1 SUPERFICIE)	$ 66.100
12	232102	RESINA FOTOCURADO (SUP. ADICIONAL)	$ 32.900
13	232103	IONOMERO DE VIDRIO OBTURACION DEFINITIVA	$ 48.800
14	232103	IONOMERO DE VIDRIO SUP. ADICIONAL	$ 24.200
15	232201	OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE	$ 38.400
16	232401	RECONSTRUCCION ANGULO INCISAL (RESINA FOTO)	$ 167.600
17	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL RESINA DE FOTO	$ 336.200
18	237102	PULPOTOMIA	$ 64.500
19	240301	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO (CD)	$ 162.900
20	242101	GINGIVOPLASTIA (CADA DIENTE)	$ 162.900
21	249101	TTO. QX. HEMORRAGIA POSTEXODONCIA O POR ALVEOLITIS POS OXODONCIA	$ 99.900
22	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 91.100
23	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 47.500
24	579501	RETIRO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 47.500
25	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 41.400
26	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUENA CIRUGIA (SUTURAS)	$ 95.700
27	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 131.900
28	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 226.500
29	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE ABSCESO SUPERFICIAL. HEMATOMA. PANADIZOL	$ 99.400
30	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 150.000

31	862701	ONICECTOMIA DE 1 A 2 UÑAS	$ 282.500
32	865101	SUTURA	$ 75.000
33	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CE LULAR SUBCUTANEO SOD	$ 32.500
34	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	$ 1.473.900
35	890103	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 64.500
36	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 64.500
37	890114	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE LA SALUD	$ 1.473.900
38	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	$ 54.600
39	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	$ 54.600
40	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	$ 54.600
41	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	$ 54.600
42	890203	EXAMEN CLINICO DE 1A VEZ	$ 37.400
43	890208	CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGO	$ 37.400
44	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
45	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
46	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
47	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
48	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	$ 54.600
49	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 37.400
50	890308	CONSULTA DE DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 37.400
51	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
52	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÕA Ä	$ 87.400
53	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	$ 90.100
54	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 40.700
55	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	$ 75.000
56	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	$ 52.500
57	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 176.900
58	901107	GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	$ 19.600
59	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	$ 99.900
60	901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL. EXAMEN MICROSCOPICO C/U	$ 81.100
61	901305	HONGOS. EXAMEN DIRECTO (K.O.H)	$ 21.900
62	902045	PROTOMBINA. TIEMPO PT	$ 55.200
63	902049	TROMBOPLASTINA. TIEMPO PARCIAL (PTT)	$ 53.600
64	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	$ 8.700
65	902206	EXTENDIDO SANGRE PERIFERICA (MORFOLOGIA GLOBULAR SERIE ROJA)	$ 13.700
66	902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROC	$ 37.900
67	902211	HEMATOCRITO	$ 6.900
68	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.200
69	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 15.500
70	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS ME• TODO MANUAL	$ 15.500
71	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 69.300
72	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 83.800
73	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 83.800
74	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 83.800
75	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 117.100
76	903801	ACIDO URICO	$ 25.600
77	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 36.600
78	903815	COLESTEROL HDL	$ 38.400
79	903815	COLESTEROL HDL	$ 38.400
80	903815	COLESTEROL HDL	$ 38.400
81	903815	COLESTEROL HDL	$ 38.400
82	903816	COLESTEROL LDL	$ 45.200
83	903816	COLESTEROL LDL	$ 45.200
84	903816	COLESTEROL LDL	$ 45.200
85	903816	COLESTEROL LDL	$ 45.200
86	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.600
87	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.600
88	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.600
89	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.600
90	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 22.900
91	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 22.900
92	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 22.900
93	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 22.900
94	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 57.800
95	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 57.800

96	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 105.100
97	903845	GLUCOSA TEST O? SULLIVAN	$ 57.800
98	903856	NITROGENO UREICO	$ 18.300
99	903866	TRANSAMINASA PIRUBICA /ALAT	$ 39.700
100	903867	TRANSAMINASA OXALACETICA /ASA	$ 39.700
101	903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600
102	903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600
103	903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600
104	903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600
105	903869	UREA (BUN-AZOADOS)	$ 20.100
106	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 12.000
107	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900
108	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900
109	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900
110	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900
111	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 73.900
112	904902	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	$ 120.300
113	904921	TIROXINA T4 LIBRE	$ 91.100
114	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA)	$ 150.900
115	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G	$ 139.500
116	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 139.500
117	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 161.900
118	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 131.200
119	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 164.900
120	906340	SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO	$ 60.400
121	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.300
122	906625	BETAHCG CUANTITATIVA (PRUEBA DE EMBARAZO CUANTITATIVA)	$ 83.800
123	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.900
124	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 24.200
125	907002	COPROLOGICO	$ 15.000
126	907004	COPROSCOPICO (INC. PH. SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARASITO	$ 59.300
127	907008	SANGRE OCULTA EN MF (TEST GUAYACO)	$ 11.400
128	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÀN DE HEMOGLOBINA H	$ 11.400
129	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 24.200
130	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 24.200
131	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 24.200
132	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 24.200
133	907202	MOCO CERVICAL. ANALISIS (FROTIS VAGINAL)	$ 47.500
134	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA	$ 989.300
135	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 28.300
136	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 12.800
137	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA	$ 20.100
138	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 35.100
139	935101	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 85.900
140	935304	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	$ 85.900
141	939402	NEBULIZACIONES	$ 22.900
142	940901	VALORACION POR PSICOLOGO	$ 37.400
143	941401	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	$ 79.100
144	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 33.800
145	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 44.800
146	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 98.300
147	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA+	$ 43.800
148	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL	$ 191.600
149	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 61.400
150	981201	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	$ 92.600
151	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	$ 99.400
152	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	$ 43.800
153	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILA	$ 8.200
154	997103	APLICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 37.400
155	E908711	TOMA MUESTRA DE LABORATORIO PARA REMISIÓN	$ 70.000
156	5DS004	DERECHO SALA YESOS	$ 135.400
157	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.300
158	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.300
159	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$ 8.200

160	993505	APLICACION VACUNACION CONTRA RABIA	$ 8.200
161	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$ 35.100
162	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 64.500

LISTADO DE MEDICAMENTOS TARIFA UVB VIGENTE

ARTICULO	PRESENTACION	VALOR UNITARIA TARIFA UVB VIGENTE
ABACAVIR 20 MG/ML 240ML SLN ORAL	FRASCO 240 ML	$ 113.230
ACETAMINOFEN + CAFEINA TAB 500+65MG	TABLETA 500 + 65 MG	$ 1.440
ACETAMINOFEN 100 MG/ML SLN ORAL GOTAS 30ML	FRASCO 30 ML	$ 4.311
ACETAMINOFEN 10MG/ML 100ML PARACETAMOL	FRASCO 100 ML	$ 24.339
ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML 60ML	FRASCO 60 ML	$ 3.643
ACETAMINOFEN TAB 500 MG	TAB 500 MG	$ 107
ACETAMINOFEN+ CODEINA 325MG+15MG TAB	TAB 325 + 15 MG	$ 342
ACETAMINOFEN+ CODEINA 325MG+30MG TAB	TAB 325 + 30 MG	$ 471
ACETATO DE ALUMINIO LOCION 0.059% 120ML	FRASCO 120 ML	$ 10.109
ACETATO DE ALUMINIO PH 4.2 SOBRE 2.2G	SOBRE 2.2 G	$ 1.044
ACETAZOLAMIDA TAB 250MG	TAB 250 MG	$ 1.351
ACETILCISTEINA 200MG SOBRE	SOBRE 200 MG	$ 1.568
ACETILCISTEINA AMP 300MG/3ML	AMPOLLA	$ 10.807
ACETILCISTEINA SOBRE 600MG	SOBRE 600 MG	$ 1.760
ACICLOVIR TAB 200MG	TABLETAS 200 MG	$ 338
ACICLOVIR TAB 800 MG	TABLETAS 800 MG	$ 1.309
ACICLOVIR TOPICO TUB 5% 10G	TUBO 10 GM	$ 5.561
ACICLOVIR TOPICO TUB 5% 15G	TUBO 15 GM	$ 5.561
ACIDO ACETILSALICILICO TAB 100MG	TABLETAS 100 MG	$ 61
ACIDO FOLICO TAB 1 G	TABLETA 1 GR	$ 56
ACIDO FUSIDICO CREMA 2% 15G	TUBO 15 MG	$ 14.416
ACIDO RETINOICO 0.05% LOCION	FRASCO	$ 30.859
ACIDO RETINOICO CREMA 0.04G/100G	FRASCO	$ 30.472
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML SOL INY	AMPOLLA 500MG/5MG	$ 6.068
ACIDO TRANEXAMICO TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 1.993
ACIDO VALPROICO 250MG/5ML 120ML FCO	FRASCO 120 ML	$ 11.931
ACIDO VALPROICO CAP 250MG	CAPS/TAB 250 MG	$ 445
ADENOSINA 6MG/2ML AMP	AMPOLLA	$ 41.452
ADRENALINA 1MG/ML SLN INY (EPINEFRINA)	AMPOLLA	$ 2.205
AGUA ESTERIL BOLSA 500ML	BOLSA 500 ML	$ 10.247
AGUA ESTERIL SLN INY 5ML	AMPLUPACK 5ML	$ 1.226
ALBENDAZOL SUS ORAL 100MG/5ML SOBRES 20ML	SOBRES	$ 1.907
ALBENDAZOL SUSP ORL 100MG/5ML 20ML (GENFAR)	FRASCO 20 ML	$ 3.312
ALBENDAZOL TAB 200 MG	TABLETAS 200 MG	$ 668
ALENDRONATO SODICO 70MG TABLETAS	TABLETAS 70 MG	$ 699
ALOPURINOL TAB 100MG	TABLETAS 100 MG	$ 264
ALOPURINOL TAB 300MG	TABLETAS 300 MG	$ 936
ALPRAZOLAM TAB 0.25MG (MCE)	TABLETAS 0.25 MG	$ 2.575
ALPRAZOLAM TAB 0.5MG (MCE)	TABLETAS 0.5 MG	$ 143
AMANTADINA CAP 100MG	CAPSULA 100 MG	$ 2.253
AMBROXOL JBE 15MG/5ML 120ML PEDIAT	FRASCO 120 ML	$ 7.487
AMBROXOL JBE 30MG/5ML 120 ADULTO	FRASCO 120 ML	$ 10.941
AMIKACINA AMP 100MG/2ML	AMPOLLA	$ 7.309
AMIKACINA AMP 500MG/2ML	AMPOLLA	$ 7.352
AMINOFILINA AMP 240MG/10ML	AMPOLLA 240MG/10ML	$ 18.520
AMIODARONA 150 MG/3ML SOLUCIÓN INY	AMPOLLA 150MG/3ML	$ 10.135
AMIODARONA TAB 200MG	TABLETA 200 MG	$ 1.041
AMITRIPTILINA TAB 25MG	TABLETA 25 MG	$ 83
AMLODIPINO TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 109
AMLODIPINO TAB 5MG	TABLETA 5 MG	$ 39
AMOXICILINA CAP 500 MG	CAPSULA 500 MG	$ 581
AMOXICILINA SUS 250MG/5ML 100ML	FRASCO 100 ML	$ 9.877
AMPICILINA 250MG/5ML FCO 60ML	FRASCVO 60 ML	$ 7.654
AMPICILINA AMP 1G	AMPOLLA 1G/2ML	$ 4.330
AMPICILINA CAP 500MG	CAPSULA 500 MG	$ 612
AMPICILINA+SULBACTAM AMP 1.5 GR	AMPOLLA 1.5 GR	$ 4.939

ASCORBICO ACIDO 500MG TAB MAST	TABLETA 500 MG	$ 286
ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL GTS 100MG/ML	FRASCO	$ 9.715
ATAZANAVIR 300MG +RITONAVIR 100MG	TABLETAS	$ 4.493
ATAZANAVIR CAP 200MG	CAPSULA 200 MG	$ 4.091
ATAZANAVIR TAB 300MG	TABLETAS 300 MG	$ 4.038
ATORVASTATINA TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 155
ATORVASTATINA TAB 20MG	TABLETA 20 MG	$ 117
ATORVASTATINA TAB 40MG	TABLETA 40 MG	$ 213
ATROPINA SULFATO AMP 1MG/ML	AMPOLLA	$ 1.806
AZATIOPRINA 50 MG TAB	TABLETA 50 MG	$ 1.184
AZITROMICINA 500MG TABLETAS	TABLETAS 500 MG	$ 1.793
AZITROMICINA SLN ORAL 200MG/5ML	FRASCO 200MG/5ML	$ 13.398
BECLOMETASONA INH BUC 250MCG	INHALADOR	$ 18.236
BECLOMETASONA INH BUC 50MCG	INHALADOR	$ 15.635
BECLOMETASONA INH NASAL 50 MCG	INHALADOR	$ 18.756
BENZOATO DE BENCILO 30 G/100ML (30%) LOCION TOPICA (COASPHARMA)	FRASCO	$ 25.853
BENZOATO DE BENCILO 30 G/100ML (30%) LOCION TOPICO (MK)	FRASCO	$ 28.379
BETAMETASONA 4MG/ML AMP	AMPOLLA 4MG/4ML	$ 1.334
BETAMETASONA CREMA 0.05% *40G	TUBO 40 G	$ 12.190
BETAMETASONA CREMA 0.05%*20G	TUBO 20 G	$ 4.914
BETAMETASONA CREMA 0.1%*20G	TUBO 20 G	$ 8.382
BETAMETASONA+BETAMETASONA ACETATO (3+3) MG/ML SOLUCIÓN INY	AMPOLLA	$ 27.595
BETAMETILDIGOXINA 0.1MG TAB	TABLETAS 0.1 MG	$ 1.392
BETAMETILDIGOXINA AMP 0.2MG/2ML	AMPOLLA 0.2 MG/2ML	$ 7.138
BICARBONATO DE SODIO AMP 8.4% 10ML	AMPOLLA	$ 4.449
BIPERIDENO TAB 2MG (MK)	TABLETA 2 MG	$ 442
BISACODILO TAB 5MG	TABLETAS 5 MG	$ 99
BROMURO DE IPRATROPIO 0.25MG SLN PARA NEB 20ML (ATROVENT)	SOLUC INHA	$ 55.632
BROMURO IPRATROPIO INHALADOR BUCAL 20MCG	INHALADOR	$ 20.319
BUPIVACAINA 0.5% DEXTROSA 4ML	FRASCO	$ 11.111
BUPIVACAINA 50 MG/10ML(0.5%) CON EPINEFRINA SOL INY	SOLUCION INY	$ 43.320
BUPIVACAINA 50 MG/10ML(0.5%) CON EPINEFRINA SOL INY (ROPSOHN)	SOLUCION INY	$ 43.320
BUPIVACAINA 50 MG/10ML(0.5%) SIN EPINEFRINA SOL INY	SOLUCION INY	$ 13.650
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D (1250MG+330UI) TAB	TABLETAS	$ 212
CALCIO CARBONATO TAB 600MG	TABLETAS 600 MG	$ 238
CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 600 MG+200UI TAB	TABLETAS 600 MG	$ 316
CALCITRIOL CAP 0.25MCG	TABLETAS 25 MG	$ 299
CALCITRIOL CAP 0.50MCG	TABLETAS 0.50 MCG	$ 350
CAPTOPRIL TAB 25MG	TABLETAS 25 MG	$ 148
CAPTOPRIL TAB 50MG	TABLEYAS 50 MG	$ 153
CARBAMAZEPINA SUSP 100MG/5ML FCO 120 ML	FRASCO	$ 12.346
CARBAMAZEPINA TAB 200MG	TABLETAS 200 MG	$ 352
CARBIDOPA+LEVODOPA TAB 25MG+250MG	TABLETAS 25+250 MG	$ 649
CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG	TABLETAS 300 MG	$ 1.392
CARBOXIMETILCELULOSA 5MG/ML SOL OFT 15ML	FRASCO	$ 19.999
CARVEDILOL TAB 12.5MG	TABLETAS 12.5 MG	$ 139
CARVEDILOL TAB 25MG	TABLETAS 25 MG	$ 229
CARVEDILOL TAB 6.25 MG	TABLETAS 6.25 MG	$ 107
CEFALEXINA CAP 500MG	CASPULA 500 MG	$ 790
CEFALEXINA SUSP 250MG/5ML	FRASCO 250MG/5ML	$ 8.774
CEFAZOLINA 1G AMP	AMPOLLA 1 GR	$ 5.048
CEFRADINA 1GR AMP	AMPOLLA 1 GR	$ 8.889
CEFRADINA 500 MG TABLETAS	TABLETA 500 MG	$ 979
CEFTRIAXONA AMP 1G	AMPOLLA 1 GR	$ 3.601
CETIRIZINA TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 107
CIANOCOBALAMINA VIT B12 1MG/1ML AMP	AMPOLLA	$ 1.998
CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP	AMPOLLA	$ 3.457
CIPROFLOXACINA TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 442
CIPROFLOXACINO 3MG/ML (0.3%) 5ML SOL OFTAL	FRASCO	$ 14.568
CLARITROMICINA 250MG/5ML FRASCO X 50ML	FRASCO X 50 ML	$ 27.041
CLARITROMICINA 500MG SOL INY	AMPOLLA 500 MG	$ 29.892

CLARITROMICINA 500MG TAB	TABLETAS 500 MG	$ 2.155
CLINDAMICINA AMP 600MG/4ML	AMPOLLA 600 MG/4ML	$ 5.169
CLINDAMICINA TAB 300MG	TABLETAS 300 MG	$ 1.682
CLONAZEPAM SLN ORAL 2.5MG/ML 20ML (MCE)	FRASCO 20 ML	$ 9.281
CLONAZEPAM SLN ORAL 2.5MG/ML 30ML (MCE)	FRASCO 30 ML	$ 9.281
CLONAZEPAM TAB 0.5MG (MCE)	TABLETAS 0.5 MG	$ 142
CLONAZEPAM TAB 2MG (MCE)	TABLETAS 2 MG	$ 151
CLONIDINA 0.150 MG TAB	TABLETAS 0.150 MG	$ 83
CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS	TABLETAS 75 MG	$ 251
CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE 120ML	FRASCO 120 ML	$ 4.325
CLORFENIRAMINA TAB 4MG	TABLETAS 4 MG	$ 66
CLOROQUINA 250MG TAB	TABLETAS 250 MG	$ 363
CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/10ML SOLUCION INY	AMPOLLA	$ 2.272
CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/10ML SOLUCION INY (ROPSOHN)	AMPOLLA	$ 3.531
CLORURO DE SODIO 0.9% 100ML	BOLSA X 100 ML	$ 3.973
CLORURO DE SODIO 0.9% 250ML	BOLSA X 250 ML	$ 4.694
CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML	BOLSA X 500 ML	$ 4.983
CLORURO DE SODIO 2mEq/ML (11.7%) 10ML	AMPOLLA 10 ML	$ 2.093
CLORURO DE SODIO 2mEq/ML (11.7%) 10ML (ROPSOHN)	AMPOLLA 10 ML	$ 3.630
CLOTRIMAZOL 1 GR/100ML (1%) SLN TOP FCO 30ML	FRASCO	$ 5.105
CLOTRIMAZOL 1% CREMA 40G TOP	CREMA 40 G	$ 5.621
CLOTRIMAZOL 1G/100G (1%) CREM VAG 40G	FRASCO 40 G	$ 10.810
CLOTRIMAZOL TAB VAGINAL 100MG	TABLETAS 100 MG	$ 472
CLOZAPINA TAB 100MG (MCE)	TABLETAS 100 MG	$ 489
CLOZAPINA TAB 25MG (MCE)	TABLETAS 25 MG	$ 259
COLCHICINA TAB 0.5MG	TABLETAS 0.5 MG	$ 166
COLESTIRAMINA SOBRE POLVO GRANULADO 4 GR	SOBRE 4 GR	$ 4.754
COLISTINA+HIDROCORTI+NEOMI SOL OTIC 158MG+0.5MG+5MG	FRASCO	$ 20.713
COMPLEJO B (B1, B2, B3, B6) TAB	AMPOLLA 20MG/2ML	$ 156
COMPLEJO B (B1+B2+B3+B6) SLN INY 10ML	AMPOLLA 10 ML	$ 11.111
CROMOGLICATO DE SODIO 2% SLN NASAL	FRASCO	$ 10.325
CROMOGLICATO DE SODIO 2% SLN OFT	FRASCO	$ 9.528
CROMOGLICATO DE SODIO SLN OFT 4% 5ML	FRASCO	$ 15.587
CROTAMITON LOCION TOPICA 10G/100ML	FRASCO 10G/100ML	$ 12.433
DARUNAVIR TAB 800MG	TABLETA 800 MG	$ 11.471
DESLORATADINA 0.05 GR/100ML SOLUCION ORAL	FRASCO 100 ML	$ 7.012
DEXAMETASONA AMP 4M/ML	AMPOLLA 4MG/ML	$ 1.187
DEXAMETASONA AMP 8MG/2ML	AMPOLLA 8MG/ML	$ 1.284
DEXAMETASONA+ NEOMICINA- POLIMIXINA GOTAS OFT	GOTAS OFT	$ 8.198
DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML	200MCG/2ML	$ 30.189
DEXTROSA 10% AD 500 ML	BOLSA X 500 ML	$ 6.139
DEXTROSA 5% AD 500 ML	BOLSA X 500 ML	$ 6.139
DEXTROSA 5% CLOR SODIO 0.9% BOLSA 500ML	BOLSA X 500 ML	$ 6.322
DEXTROSA 50% 500ML	BOLSA X 500 ML	$ 22.966
DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INY (MCE)	AMPOLLA 10MG/2ML	$ 8.511
DICLOFENACO 1G/100G (1%) 50G GEL TOP	GEL	$ 9.383
DICLOFENACO AMP 75MG/3ML	AMPOLLA 75 MG/3ML	$ 1.284
DICLOFENACO TAB 50 MG	TABLETAS 50 MG	$ 90
DICLOXACILINA CAP 500MG	CASPULA 500 MG	$ 707
DICLOXACILINA SUPS 250MG/5ML	FRASCO 250MG/5ML	$ 8.083
DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JBE FCO 120ML	FRASCO 120 ML	$ 8.282
DIFENHIDRAMINA AMP 10MG/ML	AMPOLLA 10MG/ML	$ 15.401
DIFENHIDRAMINA CAP 50MG	CAPSULA 50 MG	$ 283
DIFENHIDRAMINA HCL AMP 50MG/5ML	AMPOLLA 50 MG/5ML	$ 33.939
DIHIDROCODEINA JBE 2.42MG/ML 120ML	FRASCO 120 ML	$ 14.232
DIMENHIDRINATO TAB 50MG	TABLETAS 50 MG	$ 135
DIPIRONA AMP 1G/2ML	AMPOLLA 1G/2ML	$ 1.278
DOBUTAMINA 250MG/20ML SLN INY	SOLUC INYECTABLE	$ 17.664
DOBUTAMINA 250MG/5ML SLN INYE	SOLUC INYECTABLE	$ 14.200
DOLUTEGRAVIR TAB 50MG	TABLETAS 50 MG	$ 37.865
DOPAMINA AMP 200MG/5ML	AMPOLLA 200MG/5ML	$ 4.247
DOXICICLINA CAP 100MG	CAPSULA 100 MG	$ 341
EMTRICITABINA + TENOFOVIR 200+300MG TAB	TABLETAS 200 + 300 MG	$ 2.348
ENALAPRIL TAB 20MG	TABLETAS 20 MG	$ 113
ENALAPRIL TAB 5 MG	TABLETAS 5 MG	$ 247

ENEMA RECTAL FOSFATOS DE SODIO SOL 133ML	BOLSA 133 ML	$ 24.917
ENOXAPARINA SLN INY 40MG/0.4ML	SOLUC INYECTABLE	$ 25.185
ENOXAPARINA SLN INY 60MG/0.6ML	SOLUC INYECTABLE	$ 29.877
ENOXAPARINA SLN INY 80MG/0.8ML	SOLUC INYECTABLE	$ 37.437
ERGOTAMINA+CAFEINA TAB 1MG+100MG	TABLETAS 1MG+100 MG	$ 468
ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP FCO X 60ML	FRASCO 60 ML	$ 10.396
ERITROMICINA TAB 500MG	TABLETAS 500 MG	$ 1.232
ERITROPOYETINA HUMANA RECOM SLN INY 2000U.I	SOLUCION INY	$ 12.962
ESCITALOPRAM TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 458
ESCITALOPRAM TAB 20MG	TABLETA 20 MG	$ 551
ESOMEPRAZOL CAP 20MG	CASPULA 20 MG	$ 226
ESOMEPRAZOL CAP 40 MG	CASPULA 40 MG	$ 286
ESPIRAMICINA TAB 3.000.000 UI	TABLETA 3.000.000 UI	$ 3.745
ESPIRONOLACTONA 100MG TAB	TABLETA 100 MG	$ 751
ESPIRONOLACTONA TAB 25MG	TABLETA 25 MG	$ 212
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG 43G CREMA VAGINAL	CREMA	$ 64.129
ESTROGENOS CONJUGADOS TAB 0.625MG	TABLETAS 0.625 MG	$ 1.338
ETILEFRINA CLOHIDRATO AMP 10MG/ML	AMPOLLA 10 MG/ML	$ 5.526
ETONOGESTREL IMPLANTE 68MG (IMPLANON NXT)	IMPLANTE	$ 324.432
F-75 POL ORL LATA 400G	LATA 400 GR	$ 141.989
FENITOINA AMP 250MG/5ML	AMPOLLA 250 MG/5ML	$ 4.445
FENITOINA CAP 100MG	CASPULA 100 MG	$ 884
FENTANILO 0.5 MG/10ML SOL INY (MCE)	SOLUCION INY	$ 4.727
FLUCONAZOL CAP 200MG	CASPULA 200 MG	$ 849
FLUCONAZOL TAB 150MG	TABLETAS 150 MG	$ 822
FLUCONAZOL TAB 200MG	TABLETAS 200 MG	$ 822
FLUNARIZINA TAB 10MG	TABLETAS 10 MG	$ 143
FLUOXETINA 20MG/5ML FCO x 70 ML	FRASCO 70 ML	$ 7.067
FLUOXETINA TAB 20 MG	TABLETAS 20 MG	$ 131
FUROSEMIDA SLN INY 20MG/2ML	AMPOLLA 20MG/2ML	$ 1.057
FUROSEMIDA TAB 40MG	TABLETA 40 MG	$ 78
GEMFIBROZILO TAB 600 MG	TABLETAS 600 MG	$ 575
GENTAMICINA AMP 160/2ML	AMPOLLA 160MG/2ML	$ 2.642
GENTAMICINA AMP 80MG/2ML	AMPOLLA 80MG/2ML	$ 2.058
GENTAMICINA GOT OFT 3MG/ML 6ML	GOTAS	$ 5.208
GLIBENCLAMIDA TAB 5MG	TABLETAS 5 MG	$ 83
GLUCONATO DE CALCIO 10 MG/10ML SLN INY	AMPOLLA 10MG/10ML	$ 4.302
GLUCONATO DE POTASIO 31.2% SOL ORAL FCO 180ML	FRASCO 180 ML	$ 22.281
HALOPERIDOL 2MG/ML FCO	FRASCO	$ 8.221
HALOPERIDOL SLN INY 5MG/1ML	AMPOLLA 5MG/1ML	$ 3.736
HALOPERIDOL TAB 10MG	TABLETAS 10 MG	$ 455
HALOPERIDOL TAB 5MG	TABLETAS 5 MG	$ 296
HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML INY	AMPOLLA 5000UI	$ 46.420
HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG	TABLETAS 25 MG	$ 52
HIDROCORTISONA AMP 100MG	AMPOLLA 100 MG	$ 6.117
HIDROCORTISONA CREMA 1% 15G	TUBO 15 GM	$ 5.769
HIDROCORTISONA CREMA 1% 20G	TUBO 20 GM	$ 5.769
HIDROCORTISONA LOCION TOPICA 0.5% 30ML	FRASCO 30 ML	$ 10.089
HIDROXICINA SOL INY 100MG/2ML	AMPOLLA 100MG/2ML	$ 18.034
HIDROXICLOROQUINA 200MG TAB	TABLETA 200 MG	$ 1.365
HIDROXIDO ALUM+MAGNESIO+SIMETICONA 360ML	FRASCO 360 ML	$ 14.165
HIERRO EN SACAROSA 100 MG/5ML SOL INY	AMPOLLA 100MG/5ML	$ 21.115
HIERRO+MINERALES+MULTIVITAMINAS POL ORL SOBRE 1G (VITAMIX MIX-ME)	SOBRE 1 G	$ 1.191
HIOSCINA BUTILBROMURO + DIPIRONA SLN INY 20MG/2.5G	AMPOLLA 20MG/2.5G	$ 3.951
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP 20 MG/ML	AMPOLLA 20MG/ML	$ 2.870
HIOSCINA N-BUTILBROMURO TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 367
IBUPROFENO 100MG/5ML SUSP 120ML	FRASCO 120 ML	$ 7.916
IBUPROFENO TAB 400 MG	TABLETA 400 MG	$ 243
IBUPROFENO TAB 800MG	TABLETA 800 MG	$ 378
IMIPRAMINA 10MG TAB	TABLETA 10 MG	$ 840
IMIPRAMINA 25 MG TAB	TABLETA 25 MG	$ 192
INMUNOGLOBULINA ANTI D 300MCG	SOLUC INY 300 MCG	$ 486.197
INSULINA GLARGINA 100UI/ML VIAL 10ML	VIAL 10 ML	$ 151.375
INSULINA GLULISINA 100UI/ML VIAL 10ML	VIAL 10 ML	$ 165.272

INSULINA NPH 100UI/ML SLN INY 10ML	AMPOLLA 10 ML	$ 28.241
INSULINA R HUMANA 100UI/ML SLN INY 10ML	AMPOLLA 10 ML	$ 18.437
IPRATROPIO BROMURO+ FENOTEROL (0.25+0.50) MG/ML SOL INH (BERODUAL)	INHALADOR	$ 69.291
ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10MG	TABLETAS 10 MG	$ 118
ISOSORBIDE DINITRATO TAB 5MG	TABLETAS 5 MG	$ 3.104
IVERMECTINA 6MG/5ML 0.6% 5ML GOTAS	GOTAS	$ 5.565
KETAMINA 500 MG/10ML SOL INY (MCE)	SOLUCION INY 500MG/10ML	$ 32.098
KETOCONAZOL TAB 200MG	TABLETAS 200 MG	$ 525
KETOTIFENO 1MG/5ML 100ML JARABE	FRASCO	$ 6.620
KETOTIFENO TAB 1MG	TABLETA 1 MG	$ 126
LABETALOL SOL INY 100MG/20ML	AMPOLLA 100MG/20ML	$ 32.098
LACTATO DE RINGER (HARTMANN) 500 ML	BOLSA X 500 CC	$ 5.382
LAMIVUDINA - ZIDOVUDINA (150-300)MG TAB	TABLETAS 150+300MG	$ 1.572
LAMIVUDINA 10MG/ML SOL ORAL 240ML	FRASCO 240 ML	$ 71.516
LAMIVUDINA TAB 150MG	TABLETAS 150 MG	$ 2.886
LAMOTRIGINA TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 751
LATANOPROST 50MCG/ML GOTAS OFT 2.5ML	FRASCO 2.5 ML	$ 18.031
LATANOPROST 50MCG/ML GOTAS OFT 5ML	FRSCO 5 ML	$ 18.754
LEFLUNOMIDA CAP 20MG	CASPULA 20 MG	$ 1.485
LEVETIRACETAM TAB 1G	TABLETA 1 GR	$ 2.172
LEVETIRACETAM TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 1.135
LEVOMEPROMAZINA SOL ORAL GTS 4% 20ML	FRASCO 20 ML	$ 19.843
LEVOMEPROMAZINA TAB 100MG	TABLETAS 100 MG	$ 1.045
LEVOMEPROMAZINA TAB 25MG	TABLETAS 25 MG	$ 465
LEVONORGESTREL ETINILESTRADIOL 0.15/0.03 MG TAB (SINOVUL) (LAFRANCOL)	BLISTER	$ 2.592
LEVONORGESTREL ETINILESTRADIOL 0.15/0.03MG TAB (OCEIRA) (PROFAMILIA)	BLISTER	$ 2.564
LEVONORGESTREL SET 150MG (SINOIMPLANT)	SET 150 MG	$ 241.974
LEVONORGESTREL TAB 0.75MG	TABLETA 0.75 MG	$ 5.002
LEVOTIROXINA TAB 100MCG	TABLETA 100 MCG	$ 100
LEVOTIROXINA TAB 100MCG (EUTIROX)	TABLETA 100 MCG	$ 243
LEVOTIROXINA TAB 125MCG	TABLETA 125 MCG	$ 192
LEVOTIROXINA TAB 150MCG	TABLETA 150 MCG	$ 187
LEVOTIROXINA TAB 25MCG	TABLETA 25 MCG	$ 117
LEVOTIROXINA TAB 50MCG	TABLETA 50 MCG	$ 78
LEVOTIROXINA TAB 50MCG (EUTIROX)	TABLETA 50 MCG	$ 250
LEVOTIROXINA TAB 75MCG	TABLETA 75 MCG	$ 187
LEVOTIROXINA TAB 75MCG (EUTIROX)	TABLETA 75 MCG	$ 543
LIDOCAINA 10% SPRAY 83ML	FRASCO 80 ML	$ 128.440
LIDOCAINA 2% C/EPINEFRINA FCO 50ML	FRASCO 50 ML	$ 52.543
LIDOCAINA 2% S/EPINEFRINA FCO 50ML	FRASCO 50 ML	$ 15.608
LIDOCAINA HCL+CIPROFLOXACINO+BETAMETASONA SOL OTIC 10ML	FRASCO 10 ML	$ 19.470
LIDOCAINA JALEA 2% 30G	TUBO 30 G	$ 22.317
LIDOCAINA+HIDROCORTISONA 60MG+5MG SUPOSIT	SUPOSITORIO	$ 11.556
LIDOCAINA+HIDROCORTISONA UNG 5G/0.28G 10G	TUBO 10 GM	$ 45.184
LOPERAMIDA TAB 2MG	TABLETA 2 MG	$ 113
LOPINAVIR + RITONAVIR 200MG/50MG TAB	TAB 200MG/50MG	$ 1.925
LORATADINA JBE 5MG/5ML 100ML	FRASCO 100 ML	$ 7.888
LORATADINA TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 153
LORAZEPAM TAB 1MG (MCE)	TABLETA 1 MG	$ 1.728
LORAZEPAM TAB 2MG (MCE)	TABLETA 2 MG	$ 126
LOSARTAN TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 229
LOSARTAN TAB 50MG	TABLETA 50 MG	$ 92
LOVASTATINA TAB 20MG	TABLETA 20 MG	$ 178
MANITOL 20% SLN INY 500ML	SLNLETA 500 INY	$ 30.000
MEDROXIPROGESTERONA +ESTRADIOL CIPIONATO AMP 25MG +5MG (CYCLOFEM) (PROFAMILIA)	ESTRADIOLLETA 5 CIPIONATO	$ 12.835
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/3ML SLN INY (DEPOTRIM) (LAFRANCOL)	AMPOLLA 150MG/3ML	$ 17.005
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/3ML SLN INY (ILEINE) (PROFAMILIA)	AMPOLLA 150MG/3ML	$ 17.005

MEDROXIPROGESTERONA 5MG TAB	TABLETA 5 MG	$ 692
MESALAZINA TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 1.422
METFORMINA TAB 850 MG	TABLETA 850 MG	$ 200
METILDOPA TAB 250MG	TABLETA 250 MG	$ 3.480
METILERGOMETRINA 0.2MG/ML SOL INY	AMPOLLA 0.2MG/ML	$ 3.762
METILPREDNISOLONA 500MG AMP	AMPOLLA 500 MG	$ 27.446
METIMAZOL TAB 5MG	TABLETA 5 MG	$ 257
METOCARBAMOL TAB 750MG	TABLETA 750 MG	$ 334
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG/2ML	AMPLETA 10MG/2ML	$ 1.309
METOCLOPRAMIDA SLN ORAL 4MG/ML 30ML	AMPOLLA 4MG/ML	$ 4.632
METOCLOPRAMIDA TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 139
METOPROLOL AMP 5MG/5ML	AMPOLLA 5MG/ML	$ 27.041
METOPROLOL SUCCINATO 50MG	TABLETA 50 MG	$ 1.400
METOPROLOL TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 296
METOPROLOL TAB 50MG	TABLETA 50 MG	$ 94
METOTREXATO TAB 2.5MG	TABLETA 2.5 MG	$ 692
METRONIDAZOL AMP 500MG/100ML	AMPOLLA 500MG/100ML	$ 5.690
METRONIDAZOL FCO 250MG/5ML 120ML	FRASCO 120 ML	$ 9.034
METRONIDAZOL OVULO 500MG	OVULO 500 MG	$ 699
METRONIDAZOL SUSP 250MG/5ML	FRASCO 250MG/5ML	$ 10.150
METRONIDAZOL TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 209
METRONIDAZOL VIAL 500MG/100ML 100ML	FRASCO 100ML	$ 5.690
MIDAZOLAM AMP 15MG/3ML (MCE)	AMPOLLA 15 MG/3ML	$ 4.871
MIDAZOLAM AMP 5MG/5ML (MCE)	AMPOLLA 5MG/5ML	$ 4.709
MIFEPRISTONA TAB 200MG	TABLETA 200 MG	$ 143.698
MISOPROSTOL TAB ORAL 200MCG	TABLETA 200 ORAL	$ 5.587
MISOPROSTOL TAB VAG 200MCG	TABLETA 200 VAG	$ 5.587
MISOPROSTOL TAB VAG 50MCG	TABLETA 50 VAG	$ 7.432
NALOXONA AMP 0.4MG/ML	AMPOLLA 0.4 MG/ML	$ 44.937
NAPROXENO SUS 150MG/5ML 80ML	FRASCO 150 MG/5 ML	$ 6.760
NAPROXENO TAB 250MG	TABLETA 250 MG	$ 278
NEOSTIGMINA 0.5MG/ML SLN INY	AMPOLLA 0.5MG/ML	$ 27.156
NIFEDIPINO CAP 30MG	CAPSULA 30 MG	$ 445
NIMODIPINO TAB 30MG	TABLETA 30 MG	$ 324
NISTATINA SUSP ORAL 100.000 UI/ML	SUSPENSION ORAL	$ 11.008
NISTATINA+OXIDO ZINC 100.000UI+200MG CREMA 60G	CREMA 60 GR	$ 21.928
NITROFURANTOINA TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 421
NITROFURAZONA POMADA 0.2G/100G 2% 40G	TUBO 40 MG	$ 20.089
NITROFURAZONA POTE 0.2/100G 454G	FRASCO 454 G	$ 97.530
NITROGLICERINA 50MG/10ML INY	AMPOLLA 50MG/100 G	$ 30.789
NITROPRUSIATO SODIO AMP 50MG/2ML	AMPOLLA 50MG/2ML	$ 74.074
NOREPINEFRINA AMP 4MG/4ML	AMPOLLA 4MG/4ML	$ 7.552
NORFLOXACINO TAB 400MG	TABLETA 400 MG	$ 575
OLANZAPINA TAB 10MG	TABLETA 10 MG	$ 803
OLANZAPINA TAB 5MG	TABLETA 5 MG	$ 718
OMEPRAZOL AMP 40MG	AMPOLLA 40 MG	$ 6.877
OMEPRAZOL CAP 20 MG	TABLETA 20 MG	$ 133
ONDANSETRON AMP 4MG/2ML	AMPOLLA 4MG/2ML	$ 5.659
OXACILINA AMP 1G	AMPOLLA 1 GR	$ 4.059
OXIMETAZOLINA SLN NASAL 0.5% 15ML	SOLUCION NASAL	$ 7.901
OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.025% 15ML	SOLUCION NASAL	$ 10.370
OXITOCINA AMP 10 UI/ML	AMPOLLA 10 UI	$ 7.578
PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION ORAL 250MG/5ML	SUSP ORAL 250 MG	$ 4.424
PAMOATO DE PIRANTEL TAB 250MG	TABLETA 250 MG	$ 750
PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000UI INY	AMPOLLA	$ 4.445
PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 INY	AMPOLLA	$ 5.977
PENICILINA G CRISTALINA VIAL 1.000.000UI	AMPOLLA	$ 3.987
PENICILINA G CRISTALINA VIAL 5.000.000U.I	AMPOLLA	$ 7.968
PENICILINA G PROCAINICA AMP 800.000UI	AMPOLLA	$ 9.539
PIPERACILINA+TAZOBACTAM VIAL 4.5G	AMPOLLA	$ 18.177
PIPOTIAZINA 25MG/ML INY	AMPOLLA 25MG/ML	$ 10.492
PIROXICAM CAPSULA 20MG	CAPSULA 20 MG	$ 699
PLASMA SUSTITUTO 500ML (GELOFUSINE 4%)	FRASCO 500 ML	$ 109.061
PLUMPY NUT 92G	NUTLETA 92 G	$ 16.554
PODOFILINA 20% SUSP TOP 5ML	FRASCO 5 ML	$ 5.238

PRAZOSINA TAB 1 MG	TABLETA 1 MG	$ 79
PREDNISOLONA TAB 5MG	TABLETA 5 MG	$ 94
PREDNISOLONA+FENILEFRINA GOT OFT 1MG/1.2ML	GOTAS	$ 12.840
PREDNISONA 50MG TABLETAS	MGLETA 50 TABLETAS	$ 2.111
PREGABALINA TAB 75MG	TABLETA 75 MG	$ 363
PROPOFOL AMP 1% 10MG/ML	AMPOLLA 10MG/ML	$ 16.481
PROPRANOLOL TAB 40 MG	TABLETA 40 MG	$ 148
PROPRANOLOL TAB 80 MG	TABLETA 80 MG	$ 307
PROXIMETACAINA CLORHIDRATO SLN OFT 0.5%	SOLUCION OFTA	$ 139.506
QUETIAPINA TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 996
QUETIAPINA TAB 25MG	TABLETA 25 MG	$ 456
RALTEGRAVIR TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 12.783
RALTEGRAVIR TAB 25MG	TABLETA 25 MG	$ 3.208
RALTEGRAVIR TAB 400MG	TABLETA 400 MG	$ 39.481
REMIFENTANILO 2MG POLVO LIOF SOL (MCE)	MGLETA 2 POLVO	$ 69.876
RIFAMICINA 1% SPRAY TOP FCO 20ML	FRASCO 20 ML	$ 30.148
RISPERIDONA TAB 1MG	TABLETA 1 MG	$ 563
RISPERIDONA TAB 2MG	TABLETA 2 MG	$ 792
RISPERIDONA TAB 3MG	TABLETA 3 MG	$ 1.271
RITONAVIR TAB 100 MG	TABLETA 100 MG	$ 2.297
ROCURONIO BROMURO 50 MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE	SOLUC INYECTABLE	$ 26.654
ROSUVASTATINA 20MG TAB	TABLETA 20 MG	$ 437
ROSUVASTATINA 40MG TAB	TABLETA 40 MG	$ 610
SALBUTAMOL INH BUCAL 100MCG/DOSIS	INHLETA 100 BUCAL	$ 10.955
SALBUTAMOL SOL PARA NEBULIZAR 5MG/ML	SOLUC NEBULIZAR	$ 29.384
SALES REHIDRATACION ORAL 20.64G	SOBRE	$ 1.654
SECNIDAZOL 500MG TAB	TABLETA 500 MG	$ 681
SERTRALINA TAB 100MG	TABLETA 100 MG	$ 554
SERTRALINA TAB 50 MG	TABLETA 50 MG	$ 225
SEVOFLURANO 100% SUSTANCIA PURA INHALAR 250ML (SEVORANE)	FRASCO	$ 646.389
SEVOFLURANO 100% SUSTANCIA PURA INHALAR 250ML	FRASCO	$ 646.389
SUCCINILCOLINA CLORURO 1G/10ML AMP	AMPOLLA 1G/10ML	$ 79.496
SUCRALFATO 20MG/100ML SUSPENSION	SUSPENSION ORAL	$ 72.532
SUCRALFATO TAB 1G	TABLETA 1 G	$ 815
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SLN INY 10ML	SOLUC INYECT 10ML	$ 468.909
SULFADIAZINA DE PLATA 1% 30G	TUBO 30G	$ 9.966
SULFASALAZINA TAB 500MG	TABLETA 500 MG	$ 797
SULFATO DE MAGNESIO AMP 20% 10ML	AMPOLLA20%	$ 3.654
SULFATO DE ZINC FCO 2MG/ML 120ML	FRASCO 120 ML	$ 9.022
SULFATO FERROSO 125MG/ML 20ML GOTAS	GOTAS	$ 4.928
SULFATO FERROSO FCO 200MG/5ML 120 ML	FRASCO 120 ML	$ 5.758
SULFATO FERROSO TAB 300MG	TABLETA 300 MG	$ 99
SULTAMICILINA TAB 375 MG	TABLETA 375 MG	$ 3.987
TAMSULOSINA CAP 0.4MG	CAPSULA 0.4 MG	$ 913
TEOFILINA 80 MG/15ML ELIXIR 240ML	FRASCO 240 ML	$ 10.777
TEOFILINA CAP 125MG	CAPSULA 125 MG	$ 534
TEOFILINA CAP 300MG	CAPSULA 300 MG	$ 421
TERBUTALINA 1% SLN NEB 10 ML	SOLUC. NEBULIZAR	$ 25.688
TIAMINA AMP 100MG/ML 10ML	AMPOLLA 100MG/ML	$ 12.232
TIAMINA TAB 300MG	TABLETA 300 MG	$ 307
TIMOLOL SOL OFT 5MG/ML 5ML	SOLUC OFTALMICA	$ 5.927
TINIDAZOL 200MG/ML SUSP ORAL 15ML	FRASCO 15 ML	$ 4.675
TINIDAZOL 500 MG TAB	TABLETA 500 MG	$ 268
TOXOIDE TETANICO INY 40UI/0.5ML	AMPOLLA	$ 28.678
TRAMADOL 100MG/2ML SLN INY	AMPOLLA 100MG/2ML	$ 1.849
TRAMADOL 50MG/ML SLN INY	AMPOLLA 50MG/2ML	$ 1.422
TRAMADOL SOL ORAL GTS 100MG/ML*10ML	FRASCO 10 ML	$ 3.444
TRAZODONA TAB 50MG	TABLETA 50 MG	$ 230
TRIMEBUTINA TAB 200MG	TABLETA 200 MG	$ 563
TRIMETOPRIM SULFA 40+200MG/5ML FRASCO 60ML	FRASCO 60 ML	$ 4.996
TRIMETOPRIM SULFA AMP (80/400)/5ML	AMPOLLA	$ 6.673
TRIMETOPRIM SULFA TAB (80+400)MG	AMPOLLA	$ 425
TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TAB 160+800MG	TABLETA	$ 434
TROPICAMIDA (1%) 10MG/ML 15ML	FRASCO	$ 48.642

VERAPAMILO TAB 120MG	TABLETA 120 MG	$ 439
VERAPAMILO TAB 80MG	TABLETA 80 MG	$ 276
VITAMINA A CAP 50.000UI (NOVAMED)	CAPSULA 50.000UI	$ 494
VITAMINA A CAP 50.000UI (RETIBLAN) (PROCAPS)	CAPSULA 50.000UI	$ 1.171
VITAMINA K1 10MG/1ML (FITOMENADIONA)	AMPOLLA	$ 4.303
VITAMINA K1 AMP 1MG/ML (FITOMENADIONA)	AMPOLLA	$ 4.182
VITAMINA Y MINERALES SOLUCION ORAL-PEDIAVIT	SOLUC ORAL	$ 26.289
WARFARINA TAB 5MG	TABLETA 5 MG	$ 408
YODOPOVIDONA AL 5% SOLUCION OFTALMICA 15ML	SOLUCION 15 ML	$ 229.238
ZIDOVUDINA 10MG/ML SLN ORAL FCO 240ML	FRASCO 240 ML	$ 36.829
ZIDOVUDINA TAB 300MG (ZIDO H) (SEVEN PHARMA)	TABLETA 300 MG	$ 1.318

DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS TARIFA UVB VIGENTE

ARTICULO	MARCA	VALOR UNITARIO TARIFA UVB VIGENTE
ACEITE MINERAL FRASCO X 500 ML	MAXIO	$ 23.205
AGUJA HIPODERMICA N 18 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
AGUJA HIPODERMICA N 19 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
AGUJA HIPODERMICA N 20 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
AGUJA HIPODERMICA N 21 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
AGUJA HIPODERMICA N 22 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
AGUJA HIPODERMICA N 23 1 1/2	RYMCO	$ 20.885
ALCOHOL ANTISEPTICO X 750ML	MK	$ 11.375
ALCOHOL GLICERINADO X 1000 ML - DISPENSADOR	ECAR	$ 55.250
ALCOHOL GLICERINADO X 1000 ML - FRASCO	ECAR	$ 33.800
ALGODÓN EN MOTAS X 500 GMD	HIGIETEX	$ 32.500
ALGODÓN POR LIBRA	HIGIETEX	$ 30.550
ALKAZYME DETERGENTE ENZIMATICO X 12 SOB	ALPHARMA	$ 128.050
AMBU RESUCITADOR ADULTO DESECHABLE	NORSTRAY	$ 127.628
AMBU RESUCITADOR PEDIATRICO DESECHABLE	NORSTRAY	$ 127.628
APLICADORES DE MADERA	INTECMA	$ 10.752
BABEROS DESECHABLES UNIDAD	FEN	$ 1.547
BAJALENGUAS DE MADERA X 100	INTECMA	$ 14.697
BATA PACIENTE MANGA JAPONESA	MAINCO	$ 7.348
BATA PACIENTE MANGA LARGA	MAINCO	$ 8.895
BOLSAS DE ORINA PEDIATRICA	BIOLIFE	$ 1.122
BONZYME DETERGENTE X LITRO	EUFAR	$ 76.050
BURETROL 150 ML	GOTHAPLAST	$ 9.035
CANDADO PARA CARRO DE PARO	BIOLIFE	$ 1.934
CANULA DE GUEDELL No 4	WELL	$ 2.939
CANULA DE GUEDELL No 5	WELL	$ 2.939
CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	LIFE	$ 4.216
CANULA NASAL PEDIATRICA	LIFE	$ 4.216
CARBON ACTIVADO LIBRA	NAL	$ 41.600
CAT GUT CROMADO 3/0	ASUTT	$ 17.225
CAT GUT CROMADO 4/0	ASUTT	$ 17.225
CAT GUT CROMADO 5/0	ASUTT	$ 17.225
CATETER INTRAVASCULAR #14	LIFE CARE	$ 4.225
CATETER INTRAVASCULAR #16	LIFE CARE	$ 4.225
CATETER INTRAVASCULAR #18	LIFE CARE	$ 3.445
CATETER INTRAVASCULAR #20	LIFE CARE	$ 3.445
CATETER INTRAVASCULAR #22	LIFE CARE	$ 3.445
CATETER INTRAVASCULAR # 24	LIFE CARE	$ 3.445
CAUCHO PARA TORNIQUETE EN METROS	WELL	$ 15.083
CIRCUITO DE ANESTESIA - JACKSON REED	BESMED	$ 98.235
CLAMP UMBILICAL	BIOLIFE	$ 1.624
CUCHILLAS PARA BISTURI No 15	PARAMOUNT	$ 735
DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS	PREGNA	$ 13.325
ELECTRODOS PAQUETE X 4 UND	AAA	$ 42.543
EQUIPO MACROGOTERO	GHC	$ 2.405
EQUIPO MICROGOTERO	MEDISPO	$ 2.535

ESPARADRAPO TIPO HOSPITALARIO - TACO	BSN	$ 128.050
ESPECULO OTOSCOPIO	BIOLIFE	$ 596
ESPECULO VAGINAL	MONHEL	$ 3.017
GAFAS DE SEGURIDAD	CALMEDIC	$ 21.271
GASA HOSPITALARIA X 100 YDS	INTECMA	$ 113.750
GEL PARA ULTRASONIDO X GALON	BIOPLAST	$ 63.050
GLICERINA FRASCO X 500 CC	MAXIO	$ 23.205
GUANTES ESTERILES No 6	PRECISION	$ 3.017
GUANTES ESTERILES No 6.5	PRECISION	$ 3.017
GUANTES ESTERILES No 7	PRECISION	$ 3.017
GUANTES ESTERILES No 7.5	PRECISION	$ 3.017
GUANTES ESTERILES No 8	PRECISION	$ 3.017
GUANTES EXAMEN NITRILO TALLA M	EXAMTEX	$ 42.543
GUANTES EXAMEN NITRILO TALLA S	EXAMTEX	$ 42.543
GUANTES EXAMEN TALLA M	EXAMTEX	$ 33.261
GUANTES EXAMEN TALLA S	EXAMTEX	$ 33.261
GUANTES EXAMEN TALLA XS	EXAMTEX	$ 33.261
GUARDIAN 2,9	BASICSALUD	$ 10.056
GUIA DE INTUBACION ADULTO	BIOLIFE	$ 16.244
HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	BIOPLAST	$ 16.244
INHALOCAMARA ADULTO	BESMED	$ 16.244
INHALOCAMARA PEDIATRICA	BESMED	$ 16.244
ISODINE SOLUCION GALON	ASEPSIS	$ 253.500
ISOSINE ESPUMA GALON	ASEPSIS	$ 253.500
JABON ANTISEPTICO LIQUIDO + CLOREXHIDINA 4 % - BONCIDA - LITRO	EUFAR	$ 81.218
JABON QUIRURGICO DISPENSADOR -	HOLANDINA	$ 116.025
JABON QUIRURGICO GALON	EUFAR	$ 73.483
JERINGA DE INSULINA 1 ML 27 5/8	MEDISPO	$ 611
JERINGA DE INSULINA 1 ml 30 G X 5/16 - TAPA NARANJA	MEDISPO	$ 944
JERINGA TRES PARTES 2 ml 23 G X 1	MEDISPO	$ 503
JERINGA TRES PARTES 3 ml 21 G X 1.5	MEDISPO	$ 379
JERINGA TRES PARTES 5 ml 21 G X 1.5	MEDISPO	$ 441
JERINGA DESECHABLE 10ML/3 PAR* 21G x 1.5*	MEDISPO	$ 681
JERINGA DESECHABLE 20ML/3 PAR* 21G x 1.5*	MEDISPO	$ 1.006
JERINGA DESECHABLE 50ML/3 PAR* 21G x 1.5*	MEDISPO	$ 2.398
KIT MICRONEBULIZACION ADULTO	LIFE	$ 10.442
KIT MICRONEBULIZACION PEDIATRICO	LIFE	$ 10.442
KIT ULTRACITOLOGICO LAMINA	MONHEL	$ 4.564
KIT VENTURY ADULTO	PRECSION	$ 16.244
KIT VENTURY PEDIATRICO	LIFE	$ 16.244
LIDOCAINA AL 2 % - FRASCO X 50 ML	PISA	$ 14.300
LLAVE DE TRES VIAS	PRECISION	$ 2.862
MANTA TERMICA	BESMED	$ 22.432
MASCARA DE OXIGENO SIMPLE ADULTO	LIFE	$ 8.122
MASCARA LARINGEA No 2	KRAMER	$ 58.013
MASCARA LARINGEA No 3	KRAMER	$ 58.013
MASCARA LARINGEA No 4	KRAMER	$ 58.013
MASCARA LARINGEA No 5	KRAMER	$ 58.013
MASCARA NO REINHALACION ADULTO	PRECISION	$ 16.630
MASCARA NO REINHALACION PEDIATRICA	PRECISION	$ 16.630
MICROPORE 1 " X 10 YARDAS	3M	$ 5.525
MICROPORE 2 " X 10 YARDAS	3M	$ 11.700
MICROPORE 3 " X 10 YARDAS	3M	$ 16.575
PAPEL ELECTROCARD 50ML	KRAMER	$ 10.752
PAPEL ELECTROCARD 80ML	KRAMER	$ 22.432
PAPEL PARA DESFIBRILADOR 80 RP - 112 MM	EDAN	$ 20.885
PAPEL PARA ESTERILIZAR ROLLO X 100 METROS	ALPHA	$ 181.773
PAPEL PARA MONITOR FETAL F3/F6/F9	EDAN	$ 33.261
POLAINAS DESECHABLES	MAINCO	$ 1.160
PRESERVATIVOS EN LATEX	DISPOCOL	$ 618
PROLENE 2/0	ASUTT	$ 17.875
PROLENE 3/0	ASUTT	$ 17.875
PROLENE 4/0	ASUTT	$ 17.875
PROLENE 5/0	ASUTT	$ 17.875

PROLENE 6/0	ASUTT	$ 17.875
RECOLECTOR COPROLOGICO	BIOPLAST	$ 596
RECOLECTRO DE ORINA	BIOPLAST	$ 596
SEDA 3/0 SOBRE	MEIYI	$ 8.125
SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO	FCV	$ 286.195
SONDA CATETER TIPO NELATON #6	SHERLEG	$ 1.235
SONDA CATETER TIPO NELATON #8	SHERLEG	$ 1.235
SONDA CATETER TIPO NELATON #10	SHERLEG	$ 1.274
SONDA CATETER TIPO NELATON #12	SHERLEG	$ 1.274
SONDA CATETER TIPO NELATON #14	SHERLEG	$ 1.365
SONDA CATETER TIPO NELATON # 16	SHERLEG	$ 1.365
SONDA CATETER TIPO NELATON #18	SHERLEG	$ 1.365
SONDA DE FOLEY No 6	LIFE	$ 6.175
SONDA DE FOLEY No 8	LIFE	$ 6.175
SONDA DE FOLEY No 10	LIFE	$ 5.525
SONDA DE FOLEY No 12	LIFE	$ 5.525
SONDA DE FOLEY No 14	LIFE	$ 5.525
SONDA DE FOLEY No 16	LIFE	$ 5.525
SONDA DE FOLEY No 18	LIFE	$ 5.525
SONDA DE FOLEY No 20	LIFE	$ 5.525
SONDA DE SUCCION No 16	MEDEX	$ 4.225
SONDA DE SUCCION No 18	MEDEX	$ 4.225
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 6	SHERLEG	$ 2.275
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 8	SHERLEG	$ 2.275
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 10	SHERLEG	$ 2.275
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 12	SHERLEG	$ 2.405
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 14	SHERLEG	$ 2.405
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 16	SHERLEG	$ 2.405
SONDA NASOGASTRICA LEVIN # 18	SHERLEG	$ 2.503
TAPABOCAS DESECHABLES DE RESORTE	MAINCO	$ 19.338
TAPABOCAS DESECHABLES N 95	NITTA	$ 5.028
TAPON HEPARINIZADO ADAPATADOR	LIFE	$ 503
TIRAS PARA GLUCOMETRO CAJA X 50 UND	NIPRO	$ 97.500
TORNIQUETE VELCRO	NAL	$ 9.669
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 4.0	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 4.5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 5.5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 6,5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 6.0	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON # 8.5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON #7,5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON #8	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON # 3,5	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON # 4.0	CARDIOMED	$ 8.431
TUBO TORAX No 28	MEDEX	$ 8.509
TUBO TORAX No 32	MEDEX	$ 8.509
VASELINA SOLIDA X 450 GMS	MAXIO	$ 23.205
VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 3.185
VENDA ALGODON LAMINADO 4 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 3.835
VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 4.225
VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 5.194
VENDA DE GASA 3X5	MEDICAL SUPP	$ 4.576
VENDA DE GASA 4X5	MEDICAL SUPP	$ 6.058
VENDA DE GASA 5X5	MEDICAL SUPP	$ 7.865
VENDA DE GASA 6X5	MEDICAL SUPP	$ 9.035
VENDA DE YESO 3 X 5 YARDAS	BSN	$ 11.375
VENDA DE YESO 4 X 5 YARDAS	BSN	$ 12.773
VENDA DE YESO 5 X 5 YARDAS	BSN	$ 13.975
VENDA DE YESO 6 X 5 YARDAS	BSN	$ 15.795
VENDA ELASTICA 3 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 4.583
VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 5.181
VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 6.065
VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	MEDICAL SUPP	$ 7.313
AGUJAS PARA SUTURA	AMALGADENT	$ 25.526

BACTRODERM GEL ANTIBACTERIAL X 500 CC	ECAR	$ 17.791
BACTRODERM GEL ANTIBACTERIAL X 1000 CC	ECAR	$ 33.261
BATA DESECHABLE MANGA LARGA	MAINCO	$ 8.509
BOLSA PARA RESERVORIO	GOLDEN	$ 14.155
BONZYME DETERGENTE X LITRO	EUFAR	$ 76.050
BRAZALETE DE 2 VIAS	TAIYU	$ 58.013
BRAZALETE PARA TENSIOMETRO 1 V	TAIYU	$ 58.013
CARRETE SEDA SEDA EN SOBRE 3/0	MEIYI	$ 8.125
CARRETE SEDA 4/0 SEDA EN SOBRE	MEIYI	$ 8.125
CAUCHO PARA TORNIQUETE	UM	$ 15.083
CHUPA PARA ELECTROCARDIOGRAFO	EDAN	$ 208.845
CINTA CONTROL ESTERILIZACION	PROTEK	$ 59.173
CINTA PARA ESTERILIZAR	PROTEK	$ 59.173
CISTOFLO 2000 ML	GOTHAPLAST	$ 15.083
ELECTRODOS DESECHABLES X 50 UNIDADES	3M	$ 65.748
ELECTRODOS PARA EL DEA	MINDRAY	$ 595.595
FIJADOR PARA CITOLOGIA	SAR	$ 33.261
GEL ANTIBACTERIAL BOLSA X 1000 ML	ECAR	$ 59.173
GEL PARA ELECTRO	BIOLIFE	$ 63.050
GLUTARALDEHIDO 2%	EUFAR	$ 61.425
GORRO DESECHABLE	MAINCO	$ 348
HUMIDIFICADOR	BIOLIFE	$ 16.244
INDICADOR QUIMICO RAVEN	RAVEN	$ 153.927
INDICADORES BIOLOGICOS	RAVEN	$ 14.950
PAPEL PARA DESFIBRILADOR 50*30MM	EDAN	$ 30.167
PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA 80X20 MM	EDAN	$ 13.536
PAPEL PARA MONITOR 112*90MM	EDAN	$ 30.167
PAPEL TERMORREACTIVO	EDAN	$ 36.355
PERA CON VALVULA PARA TENSIOME	TAIYU	$ 45.637
PINZA PARA ELECTROCARDIOGRAFO	EDAN	$ 208.845
SABANA CAMILLA	MAINCO	$ 6.575
TERMOMETRO CLINICO DIGITAL	PRECISION	$ 19.338
TOALLAS MANOS ECOLOGICA	FAMILIA	$ 14.619
TORNIQUETE	UM	$ 14.310
TORNIQUETE CON GANCHO	GMC	$ 16.244

TARIFAS TRASLADO BÁSICO

(Resolución Nro. 001 DEL 01 DE ENERO DE 2026)

DESDE ARANZAZU, CALDAS HASTA:

TARIFA REGIMEN CONTRIBUTIVO

TRANSPORTE	**VALOR**
Aranzazu-Salamina	$208.000
Aranzazu-Manizales	$439.000
Aránzazu-Pereira	$578.000

TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO (Valor kilometro)

TARIFA REGIMEN CONTRIBUTIVO:

DIURNO ORDINARIO	NOCTURNO ORDINARIO	DIURNO FESTIVO	NOCTURNO FESTIVO
$9.700	**$10.700**	**$11.000**	**$11.900**

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 6 **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS**

SERVICIOS: TARIFA OFERTADA UVB VIGENTE MENOS EL 10% y TARIFAS PROPIAS.
INSUMOS Y MEDICAMENTOS: BAJO RESOLUCIÓN NÚMERO 090 DEL 19 DE JUNIO DE 2026.
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO: BAJO RESOLUCIÓN NÚMERO 005 DEL 01 DE ENERO DE 2026.

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ANSERMA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	UVB 2026 MENOS EL 10%
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	308	DERMATOLOGÍA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	312	ENFERMERÍA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	320	GINECOBSTETRICIA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	328	MEDICINA GENERAL	UVB 2026 MENOS EL 10%
	329	MEDICINA INTERNA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	UVB 2026 MENOS EL 10%
	344	PSICOLOGÍA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	345	PSIQUIATRÍA	UVB 2026 MENOS EL 10%
		TRABAJO SOCIAL	UVB 2026 MENOS EL 10%
	420	VACUNACIÓN	UVB 2026 MENOS EL 10%
	706	LABORATORIO CLÍNICO	UVB 2026 MENOS EL 10%
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	UVB 2026 MENOS EL 10%
	714	INSUMOS Y MEDICAMENTOS	RESOLUCIÓN NÚMERO 090 DEL 19 DE JUNIO DE 2026
	729	TERAPIA RESPIRATORIA	UVB 2026 MENOS EL 10%
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	UVB 2026 MENOS EL 10% y TARIFAS PROPIAS
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	UVB 2026 MENOS EL 10% y TARIFAS PROPIAS
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	UVB 2026 MENOS EL 10%
	1102	URGENCIAS	UVB 2026 MENOS EL 10%
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	RESOLUCIÓN NÚMERO 005 DEL 01 DE ENERO DE 2026

PORTAFOLIO DE SERVICIOS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE ANSERMA CALDAS MANUAL TARIFARIO UVB VIGENTE MENOS EL 10% YA APLICADO

ÍTEM	CUPS	HOMOLOGO	UNIDADES UVB	DESCRIPCION	MANUAL TARIFARIO UVB VIGENTE MENOS EL 10% YA APLICADO
1	903803	19036	1.28	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$13,950
2	901001	19075	3.92	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$42,750
3	907001	19153	1.4	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$15,300
4	901101	19157	2	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$21,780
5	903809	19169	1.31	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$14,400
6	903815	19237	3.17	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$34,560
7	903818	19242	3.84	COLESTEROL TOTAL	$41,940
8	911009	19260	2.34	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$25,470
9	907002	19267	1.24	COPROLÓGICO	$13,500
10	902207	19304	3.13	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$34,110
11	903895	19290	1.81	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$19,710
12	904508	19353	6.1	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$66,510
13	903833	19454	2.3	FOSFATASA ALCALINA	$25,110
14	906911	19395	2.07	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$22,590

15	901107	19497	1.62	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$17,640
16	903841	19490	1.89	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$20,610
17	903845	19493	4.77	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$52,020
18	911017	19510	1.66	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$18,090
19	901305	19582	1.81	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$19,710
20	902211	19505	0.566	HEMATOCRITO	$6,210
21	902213	19517	1.17	HEMOGLOBINA	$12,780
22	902214	19534	1.62	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$17,640
23	902216	19642	0.904	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$9,900
24	902206	19731	1.13	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$12,330
25	903856	19749	1.51	NITRÓGENO UREICO	$16,470
26	902221	19780	1.28	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$13,950
27	902045	19827	4.56	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$49,680
28	906914	19809	1.89	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$20,610
29	907106	19775	2	UROANÁLISIS	$21,780
30	902223	19855	2	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$21,780
31	901304	19874	3.17	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$34,560
32	907008	19868	0.941	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$10,260
33	902049	19953	3.84	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$41,940
34	903867	19067	21.28	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$231,840
35	903868	19940	2.11	TRIGLICERIDOS	$23,040
36	902204	19977	0.721	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$7,830
37	903869	19964	1.66	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$18,090
38	903883	19490	1.89	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$20,610
39	903801	19017	2.11	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$23,040
40	903805	19062	2.45	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$26,730
41	901002	19075	3.92	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$42,750
42	906610	19140	19.51	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$212,670
43	901111	19157	2	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$21,780
44	903817	19241	3.73	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$40,680
45	901106	19248	4.43	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$48,240
46	907013	19267	1.24	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$13,500
47	907004	19273	4.9	COPROSCÓPICO	$53,370
48	907014	19273	4.9	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$53,370
49	903844	19323	8.68	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$94,590
50	903886	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$94,590
51	903888	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$94,590

52	903889	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$94,590
53	903885	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$94,590
54	903892	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$94,590
55	903893	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$94,590
56	903894	19323	8.68	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$94,590
57	906341	19145	27.29	Dengue ANTÍGENO MANUAL	$297,450
58	907201	19369	6.83	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$74,430
59	901325	19497	1.62	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$17,640
60	903842	19493	4.77	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$52,020
61	903843	19493	4.77	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$52,020
62	903426	19522	6.92	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$75,420
63	902210	19304	3.13	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$34,110
64	902215	19534	1.62	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$17,640
65	911018	19510	1.66	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$18,090
66	906317	19551	13.62	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$148,410
67	906263	19559	15.3	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$166,770
68	904904	19911	9.93	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$108,270
69	901326	19636	2.11	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$23,040
70	903026	19722	5.72	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$62,370
71	907007	19762	1.51	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$16,470
72	906915	19886	2	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$21,780
73	902220	19780	1.28	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$13,950
74	907009	19868	0.941	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$10,260
75	904921	19915	9.93	TIROXINA LIBRE	$108,270
76	906129	19929	11.51	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$125,550
77	903866	19067	21.28	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$231,840
78	906039	19885	12.46	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$135,810
79	903437	19959	9.67	TROPONINA I CUANTITATIVA	$105,390
80	901236	19075	3.92	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$42,750
81	906249	19878	10.83	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$118,080

82	863102	37407	19.9	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$216,808
83	542801	37501	8.72	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	$95,040
84	963301	37503	3.84	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$41,940
85	960401	37507	15.82	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$172,440
86	895101	25102	#N/D	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$67,500
87	861101	37404	8.21	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$89,460
88	869501	37401	6.62	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$72,180
89	881435	31103	20.28	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$221,130
90	890201	39141	4.51	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$49,140
91	890212	29117	2.9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$31,590
92	890209	37702	2.6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$25,470
93	890601	39131	5.67	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$61,830
94	890701	39145	7.43	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$81,090
95	893812	24126	4.51	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	$49,140
96	939402	27111	1.89	NEBULIZACIÓN	$20,610
97	579501	23105	3.92	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$42,750
98	579401	37108	7.22	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$78,660
99	971201	37206	7.1	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR	$77,310
100	981101	27119	7.65	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$83,340
101	981201	27120	7.65	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$83,340
102	982101	28108	8.21	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$89,460
103	5DSB01	38915	8.51	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$92,790
104	5DS003	39201	6.19	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$67,500
105	865101	15110	5	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$1,003,365
106	5DS002	39202	2.68	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$29,250
107	5DS004	39221	8.72	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$95,040
108	897011	37105	3.39	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$36,990
109	862701	15201	3	ONICECTOMÍA	$498,735
110	130B01	38111	24.58	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$267,930
111	130B02	38112	23.08	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$251,550
112	129B01	38111	24.58	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$267,930
113	129B02	38112	23.08	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$251,550
114	690103	11430	3	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$589,635

115	750101	12111	4	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$792,576
116	735301	12101	7	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$1,786,122
117	721003	12102	7	PARTO INSTRUMENTADO	$1,786,122
118	754101	12103	3	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$589,635
119	870104	21120	8.25	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$89,910
120	870105	21120	8.25	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$89,910
121	870107	21120	8.25	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$89,910
122	870112	21120	8.25	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$89,910
123	870113	21121	8.25	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$89,910
124	870108	21121	8.25	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$89,910
125	870602	21136	9.54	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$103,950
126	871010	21140	10.45	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$113,760
127	871020	21141	10.23	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$111,510
128	871030	21141	10.23	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$111,510
129	871040	21142	12.72	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$138,600
130	871050	21143	9.93	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$108,270
131	871091	21105	7	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$76,410
132	871121	21205	9.54	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$98,820
133	871111	21201	9.07	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$98,820
134	872002	21301	10.57	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$115,200
135	873313	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$89,910
136	873204	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$89,910
137	873312	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$89,910
138	873420	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$89,910
139	873111	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$89,910
140	873210	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE MANO	$69,300
141	873112	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$69,300
142	873121	21102	8.25	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$89,910
143	873122	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$69,300
144	873205	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE CODO	$69,300
145	873206	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$69,300
146	873431	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$69,300
147	873333	21101	6.36	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$69,300
148	890203	36101	3.09	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$33,660
149	890703	36102	3.36	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$36,630
150	870460	36103	1.4	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	$15,300
151	232102	36204	2.71	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$59,490
152	232103	36206	2	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$43,920
153	232401	36209	13.83	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL	$150,840
154	232402	36210	27.76	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL	$302,580
155	237102	36401	10.57	PULPOTOMÍA	$115,200
156	237301	36401	10.57	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$115,200
157	237302	36402	13.28	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$144,720
158	230101	36601	2.87	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$31,284
159	230102	36602	3.51	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$38,259

160	230201	36804	1.62	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$17,640
161	997002	36901	2.11	CONTROL DE PLACA DENTAL	$23,040
162	990212	36901	2.11	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$23,040
163	997106	36904	3.09	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$33,660
164	997107	36907	1.06	APLICACIÓN DE SELLANTES	$29,250
165	997301	36902	2.11	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$23,040
166	890208	35114	5.67	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$33,660
167	890301	39141	4.51	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$49,140
168	890303	36906	2.68	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$29,250
169	890305	39360	#N/D	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$15,255
170	890250	39143	6.53	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$71,190
171	890266	39143	6.53	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$71,190
172	890242	39143	6.53	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$71,190
173	893703	24104	22.87	ESPIROMETRÍA	$249,120
174	893808	24109	8.72	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$79,110
175	893805	24110	17.75	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$159,750
176	895004	25142	59.78	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	$651,510
177	890466	39140	7.22	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$78,660
178	890366	39143	6.53	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$71,190
179	890284	39143	6.53	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$71,190
180	981100	27119	7.65	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$83,340
181	864104	15105	5	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	$1,003,365
182	864103	15105	5	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	$1,003,365
183	864102	15105	5	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$1,003,365
184	864101	15105	5	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	$1,003,365
185	864205	15202	4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$1,786,122
186	864203	15202	4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	$1,786,122

187	864204	15202	4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$1,786,122
188	864202	15202	4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	$1,786,122
189	864201	15202	4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	$1,786,122
190	613101	9664	4	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	$792,576
191	255006	16213	5	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$1,003,365
192	180302	3102	3	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	$589,635
193	483801	8103	3	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA	$589,635
194	861402	37402	19.77	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$215,460
195	861403	37402	19.77	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	$215,460
196	890350	39143	6.53	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$71,190
197	890342	39143	6.53	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$71,190
198	895001	25126	59.78	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	$651,510
199	994100	39360	1.4	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	$15,300
200	993513	39360	1.4	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	$15,300
201	993501	39360	1.4	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$15,300
202	993106	39360	1.4	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$15,300
203	993122	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	$15,300
204	993522	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	$15,300
205	993509	39360	1.4	VACUNACION CONTRA VARICELA	$15,300
206	993131	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$15,300
207	993512	39360	1.4	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$15,300
208	993107	39360	1.4	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	$15,300
209	993130	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	$15,300
210	993510	39360	1.4	INFLUENZA ADULTOS MAYOR DE 60 AÑOS	$15,300
211	993502	39360	1.4	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$15,300
212	993120	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)	$15,300
213	993503	39360	1.4	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$15,300
214	993102	39360	1.4	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$15,300
215	995201	39360	1.4	ADMINISTRACION DE BIOLOGICO PAI - INTRAMURAL	$15,300

216	993105	39360	1.4	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$15,300
217	993504	39360	1.4	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$15,300
218	993520	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	$15,300
219	993103	39360	1.4	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC O BC)	$15,300
220	993104	39360	1.4	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	$15,300
221	993506	39360	1.4	VACUNACION CONTRA SARAMPION	$15,300
222	993521	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA HEPATITIS A Y HEPATITIS B	$15,300
223	993121	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA (TAB)	$15,300
224	993508	39360	1.4	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	$15,300
225	993507	39360	1.4	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	$15,300
226	993505	39360	1.4	VACUNACION CONTRA RABIA	$15,300
227	993125	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS (IVP)	$15,300
228	993124	39360	1.4	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (TETRAVALENTE)	$15,300
229	890206	37601	#N/D	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA 4	$35,730
230	890306	37601	#N/D	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$35,730
231	881132	31112	15.09	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$164,466
232	881141	31112	15,09	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$164,430
233	881201	31118	15,90	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$173,250
234	881211	31121	13,80	ECOGRAFÍA DE TÓRAX PERICARDIO O PLEURA	$150,390
235	881301	31112	15,09	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$164,430
236	881302	31109	29,31	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO…Y FLANCOS	$319,410
237	881305	31105	23,25	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$253,440
238	881306	31107	14,66	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$159,750
239	881332	31110	17,75	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$193,500
240	881390	31125	30,52	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$332,640
241	881401	31102	15,47	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$168,570
242	881402	31113	5,11	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$55,710
243	881501	31110	17,75	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$193,500
244	881510	31112	15,09	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$164,430
245	881521	31112	15,09	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$164,430
246	881610	31122	15,82	ECOGRAFÍA ARTICULAR	$172,440
247	951302	28101	25,49	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$277,830
248	881511	31111	20,42	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$222,570
249	882103	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$519,030

250	882106	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$519,030
251	882112	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$519,030
252	882203	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$519,030
253	882212	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$519,030
254	882222	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$519,030
255	882232	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$519,030
256	882242	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$519,030
257	882252	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$519,030
258	882262	31201	47,62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$519,030
259	951321	28101	25,49	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$277,830
260	881202	25107	54,45	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$593,460

PORTAFOLIO DE SERVICIOS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE ANSERMA CALDAS TARIFAS PROPIAS

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION	TARIFA PROPIA
1	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$275,000
2	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$275,000
3	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS	$880,640
4	702203	COLPOSCOPIA	$350,000
5	908892	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH GENOTIPO	$160,000
6	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$300,000
7	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$220,000
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$220,000
9	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$200,000
10	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$350,000
11	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$250,000
12	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$250,000
13	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$250,000
14	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$250,000
15	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$250,000
16	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$250,000
17	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$250,000
18	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES-BILATERAL	$280,000
19	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES-BILATERAL	$280,000
20	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES-BILATERAL	$280,000
21	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES-BILATERAL	$280,000
22	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$250,000
23	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	$250,000
24	061002	BIOPSIA DE TIROIDEA-BACAF, GUIADO POR ECOGRAFIA	$380,000
25	851102	BIOPSIA DE MAMA-TRUCUT, GUIADO POR ECOGRAFIA	$480,000

INSUMOS Y MEDICAMENTOS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE ANSERMA CALDAS MANUAL TARIFAS

(RESOLUCIÓN NÚMERO 090 DEL 19 DE JUNIO DE 2026)

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS | 100 Años

Dependencia: Gerencia	
Versión: 03	Código: 111
Septiembre de 2024	Página: 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 090 DE 2026
(Junio 19 de 2026)

"Por medio de la cual se deroga la Resolución anterior de tarifas y se adopta el Listado de Precios de Medicamentos y Otros Insumos en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Anserma para la vigencia 2026 y se dictan otras disposiciones"

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl de Anserma, Caldas, en uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por el artículo 21 numeral 2 del estatuto básico de la entidad, la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, y

CONSIDERANDO:

TIPO DE MEDICAMENTO / INSUMO	INCREMENTO ESTABLECIDO
Medicamentos Regulados (Control Directo)	7% (Sobre el precio regulado)
Medicamentos No Regulados	30% (Sobre el precio de compra)

TARIFAS TRASLADO BÁSICO E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE ANSERMA CALDAS

(RESOLUCIÓN NÚMERO 005 DEL 01 DE ENERO DE 2026)

TIPO DE TRANSPORTE	VALOR POR KM 2026
Transporte Asistencial Básico (SIN MÉDICO)	$8,155
Transporte Asistencial Básico (CON MÉDICO)	$11,440

ÍTEM	ORIGEN	DESTINO	KILOMETROS	AT (BÁSICO SIN MÉDICO)	TAB (CON MÉDICO)
1	ANSERMA	MANIZALES	84	$685,020	$960,960
2	ANSERMA	CHINCHINA	70	$570,850	$800,800
3	ANSERMA	RIOSUCIO	32	$260,960	$366,080
4	ANSERMA	ARAUCA	32	$260,960	$366,080
5	ANSERMA	LA DORADA	250	$2,038,750	$2,860,000
6	ANSERMA	SALAMINA	153	$1,247,715	$1,750,320
7	ANSERMA	PEREIRA	79	$644,245	$903,760
8	ANSERMA	BELEN	51	$415,905	$583,440
9	ANSERMA	LA VIRGINIA	49	$399,595	$560,560
10	ANSERMA	GUATICA	13	$106,015	$148,720
11	ANSERMA	ARMENIA	119	$970,445	$1,361,360
12	ANSERMA	MEDELLIN	215	$1,753,325	$2,459,600
13	ANSERMA	CALI	245	$1,997,975	$2,802,800
14	ANSERMA	CARTAGO	72	$587,160	$823,680
15	ANSERMA	TULUA	171	$1,394,505	$1,956,240
16	ANSERMA	LIBANO	187	$1,524,985	$2,139,280
17	ANSERMA	BOGOTA	380	$3,098,900	$4,347,200

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Grupo 7 **E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS**

TARIFA OFERTADA PORTAFOLIO DE SERVICIOS MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 20%, LABORATORIO CLÍNICO MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 15%, MEDICAMENTOS E INSUMOS E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA, MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 20% Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO RESOLUCIÓN No 121 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

SERVICIOS HABILITADOS

ENTIDAD	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
ESE HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SOAT MENOS EL 20%
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SOAT MENOS EL 20%
	312	ENFERMERÍA	SOAT MENOS EL 20%
	328	MEDICINA GENERAL	SOAT MENOS EL 20%
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SOAT MENOS EL 20%
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT MENOS EL 20%
	344	PSICOLOGÍA	SOAT MENOS EL 20%
	420	VACUNACIÓN	SOAT MENOS EL 20%
	706	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT MENOS EL 15%
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT MENOS EL 15%
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SOAT MENOS EL 20%
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SOAT MENOS EL 20%
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT MENOS EL 20%
	1102	URGENCIAS	SOAT MENOS EL 20%
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	RESOLUCIÓN No 121 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

RESOLUCIÓN N ° 100 DEL 02 DE DICIEMBRE DE 2025

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA Y SE PONE EN VIGENCIA EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS PARTICULARES Y EL MANUAL TARIFARIO APLICABLE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA, CALDAS."

La Suscrita Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA, CALDAS, en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994, y en cumplimiento del Acuerdo No. 024 del veintinueve (29) de noviembre de 2025 expedido por la Junta Directiva de la ESE, y

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCIÓN DEL PORTAFOLIO. Adoptar, en su totalidad, el Portafolio de Servicios particulares de la E.S.E. HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA, CALDAS aprobado mediante el Acuerdo No. 024 del veintinueve (29) de noviembre de 2025 de la Junta Directiva. Este Portafolio se encuentra anexo a la presente Resolución y corresponde a la oferta de servicios de Primer Nivel de Atención.

ARTÍCULO SEGUNDO: ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DEL MANUAL TARIFARIO. Adoptar, para efectos de facturación y cobro de los servicios de salud a la población No Asegurada, particulares o contratos específicos (si aplica), el Manual Tarifario SOAT como base de liquidación, aplicando los siguientes porcentajes:

2.1. Para todos los servicios habilitados en el Portafolio, se aplicará el Manual Tarifario SOAT menos el veinte por ciento (20%).

2.2. Para el servicio de Laboratorio Clínico, se aplicará el Manual Tarifario SOAT menos el quince por ciento (15%).

PORTAFOLIO DE SERVICIOS MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 20% Y LABORATORIO CLÍNICO MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 15% YA PLICADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION	MANUAL TARIFARIO SERVICIOS SOAT MENOS EL 20% - LABORATORIO SOAT MENOS EL 15% YA PLICADO
1	5DSB01	SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$68.810
2	5D5002	SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$21.630
3	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) +	$50.050
4	129B01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$198.800
5	90DS02	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$516.810
6	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$139.020
7	130B01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$198.800
8	130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$139.020
9	997106	TOPICACION BARNIZ FLUOR	$24.990
10	935304	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	$57.400
11	939402	NEBULIZACIONES	$15.260
12	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL	$127.890
13	963300	LAVADO GASTRICO	$31.080
14	965100	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD +	$25.620
15	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITI	$61.880
16	981201	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	$61.880
17	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	$66.360
18	907002	COPROLOGICO	$12.155
19	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$11.270
20	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	$60.130

21	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$27.160
22	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	$50.050
23	901101	BACILOSCOPIA (BK) SERIADO DE ESPUTO	$19.635
24	901107	GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	$15.895
25	901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL. EXAMEN MICROSCOPICO C/U	$25.000
26	901305	HONGOS. EXAMEN DIRECTO (K.O.H)	$17.765
27	902220	PLAQUETAS. RECUENTO	$12.580
28	903801	ACIDO URICO	$20.740
29	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	$16.660
30	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	$12.920
31	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	$7.055
32	902206	EXTENDIDO SANGRE PERIFERICA (MORFOLOGIA GLOBULAR SERIE ROJA)	$11.135
33	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA - HEMATOCRITO - LEUCOGRAMA	$30.770
34	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$46.835
35	903869	UREA (BUN-AZOADOS)	$16.320
36	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$4.000
37	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$17.765
38	903845	GLUCOSA TEST O? SULLIVAN	$46.835
39	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	$14.790
40	906039	PRUEBA TREPONEMICA SIFILIS-PRUEBA RAPIDA	$25.160
41	210101	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	$82.670
42	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	$23.170
43	230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	$28.350
44	230202	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	$13.090
45	232102	RESINA FOTOCURADO (1 SUPERFICIE)	$44.170
46	232102	RESINA FOTOCURADO (SUP. ADICIONAL)	$21.910
47	232103	IONOMERO DE VIDRIO OBTURACION DEFINITIVA	$32.550
48	232103	IONOMERO DE VIDRIO SUP. ADICIONAL	$16.170
49	232401	RECONSTRUCCION ANGULO INCISAL (RESINA FOTO)	$111.860
50	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL RESINA DE FOTO	$224.490
51	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA)	$64.610
52	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA)	$107.380
53	997105	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE	$13.090
54	237102	PULPOTOMIA	$81.060
55	237103	PULPECTOMIA	$81.060
56	240300	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO (CD)	$108.780
57	579401	CATETERISMO VESICAL	$31.710
58	897011	MONITOREO FETAL ANTEPARTO	$27.370
59	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INCISION	$113.820
60	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INCISION	$214.270
61	579501	CAMBIO DE CATETER URINARIO	$31.710
62	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE ABSCESO SUPERFICIAL. HEMATOMA. PANADIZOL	$66.360
63	865101	SUTURA	$17.080
64	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	$36.470
65	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$24.990
66	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$24.990
67	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$29.890
68	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$65.730
69	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 1 Y 2-PRUEBA RAPIDA	$25.245
70	903844	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	$85.255
71	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$18.530
72	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA - HEMATOCRITO - LEUCOGRAMA	$30.770
73	911015	HEMOCLASIFICACIÒN	$39.270
74	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	$36.470
75	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$101.430
76	997002	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	$17.080
77	997107	SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (C/DIENTE)	$21.910
78	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$19.635
79	892901	CITOLOGIA VAGINAL FUNCIONAL (TOMA DE MUESTRA)	$29.260
80	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD(HDL)	$31.110
81	903816	COLESTEROL LDL	$36.635
82	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$26.297
83	903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	$26.297

84	902213	HEMOGLOBINA. CONCENTRACION DE	$11.475
85	902211	HEMATOCRITO	$5.525
86	903818	COLESTEROL TOTAL	$37.740
87	903868	TRIGLICERIDOS	$20.740
88	904508	EMBARAZO, PRUEBA EN PLACA (LÁTEX, POLICLONAL)	$24.480
89	906915	SEROLOGIA	$19.635
90	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$11.270
91	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$21.630
92	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$273.420
93	869500	CURACION SIMPLE CON INMOVILIZACION	$53.550
94	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$13.090
95	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]PRUEBA RAPIDA	$25.245
96	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$25.620
97	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	$135.030
98	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	$118.160
99	890203	EXAMEN CLINICO DE 1A VEZ	$24.990
100	896101	TOMA DE PRESION ARTERIAL	$2.000
101	1727201	RETIRO DE PUNTOS	$5.000
102	1727203	CURACIONES	$5.000

MEDICAMENTOS E INSUMOS E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA, MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 20% YA PLICADO

ÍTEM	CUMS	DESCRIPCION	MANUAL TARIFARIO SOAT MENOS EL 20% YA PLICADO
1	20016991	ABACAVIR 20MG/ML 240ML SLN ORAL	$93.625
2	19909164	ACETAMINOFEN FCO 150 MG/ 5 ML (3%)	$3.278
3	20041822	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	$96
4	19936296	ACETIL SALICILICO ACIDO TAB 100 MG	$54
5	19907891	ACICLOVIR TAB 200 MG	$270
6	20032463	ADRENALINA HCL 1 MG/ML INY	$1.983
7	230417	ALBENDAZOL FCO 100 MG / 5 ML (2%)	$1.716
8	47203	ALBENDAZOL TAB 200 MG	$401
9	11415	ALOPURINOL TAB 300 MG	$842
10	19931390	ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG	$110
11	19977699	ALUMINIO HIDROXIDO MAS MAGNESIO SUSPENSION X 360 ML	$12.747
12	19992832	AMIODARONA CLORHIDRATO FCO - VIAL 150 MG	$8.117
13	17144	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	$67
14	55895	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	$35
15	11492	AMOXICILINA FCO 250 MG / 5 ML DE BAS	$7.751
16	19957924	AMOXICILINA TAB Ó CAP 500 MG DE BASE	$522
17	20054696	AMPICILINA (SÓDICA) FCO - VIAL 1 G DE BASE	$3.897
18	19931216	AMPICILINA SÓDICA +SULBACTAM S FCO - VIAL 1 G + 0.5 G	$4.444
19	19970342	ASCORBICO ACIDO TAB 500 MG	$240
20	19963352	ATORVASTATINA TAB 20 MG	$105
21	20085383	ATORVASTATINA TAB 40 MG	$192
22	19940877	ATROPINA SULFATO AMP 1 MG / ML (1%)	$1.625
23	11700	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	$1.612
24	20012688	BECLOMETASONA DIPROPIONATO FCO INH. 250 MCG / DOSIS	$16.412
25	20012688	BECLOMETASONA NASAL AEROSOL 50MCG	$16.880
26	19931051	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO AMP 4 MG / ML DE BASE	$985
27	19942516	BETAMETASONA TUB 0.01%	$4.310
28	19953922	BISACODILO TAB 5 MG	$88
29	30970	CALCIO CARBONATO + VITAMINA 600MG+200 UI	$214
30	30969	CALCIO CARBONATO TAB 600 MG	$201
31	19900905	CALCIO GLUCONATO AMP 10%	$3.560
32	19934690	CALCITRIOL CAP 0.25 MCG	$250
33	19947431	CAPTOPRIL TAB 50 MG	$107
34	19955117	CARBAMAZEPINA TAB 200 MG	$172
35	1984797	CEFALEXINA TAB Ó CAP 500 MG	$711
36	20152146	CEFAZOLINA FCO - VIAL 1 G	$4.543
37	20166360	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA) FCO - VIAL 1 G	$3.240

38	20104186	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) AMP 100 MG /10 ML DE BAS	$2.808
39	19959953	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TAB 500 MG DE BASE	$353
40	19901371	CLARITROMICINA X 500 MG	$1.874
41	20114030	CLINDAMICINA AMP 600MG/4ML	$4.651
42	19935777	CLONAZEPAM TAB 0.5 MG	$119
43	19920065	CLONAZEPAM SOLUCIÓN ORAL 2.5 MG/30ML	$7.598
44	19978469	CLONAZEPAM TAB 2 MG	$127
45	19995299	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA	$75
46	19942021	CLOPIDOGREL TAB 75 MLG	$226
47	19932754	CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML	$4.485
48	20071199	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML	$3.575
49	20021498	CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML	$4.225
50	19980112	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	$4.678
51	19909066	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1%	$9.727
52	19967248	CLOTRIMAZOL OV Ó TAB 100 MG	$425
53	19941740	CLOZAPINA TAB 100 MG	$439
54	19941848	CLOZAPINA TAB 25 MG	$205
55	19931153	COLCHICINA TAB 0.5 MG	$119
56	19930964	DEXAMETASONA (FOSFATO) AMP 4 MG / ML DE BASE	$1.068
57	1982214	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA FCO Ó BOL 10%	$4.438
58	19942691	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA FCO Ó BOL 5%	$5.525
59	20019151	DIAZEPAM AMP 10 MG / 2 ML	$6.932
60	19996279	DICLOFENACO GEL 1%	$6.815
61	19992190	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG / 3 ML	$1.155
62	19940375	DICLOFENACO SODICO TAB 50 MG	$75
63	19936064	DICLOXACILINA CAP 500 MG	$611
64	19929219	DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG	$254
65	19919306	DIFENHIDRAMINA FCO 12.5 MG / 5 ML	$7.454
66	19913783	DIMENHIDRINATO TAB 50 MG	$122
67	19907058	DIPIRONA 1G\2AMP 40 - 50 %	$1.150
68	19930858	DOXICICLINA TAB Ó CAP 100 MG	$1.976
69	20004918	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	$101
70	19912966	ERGOTAMINA + CAFEÍNA TAB Ó CAP 1 MG + 100 MG	$380
71	20005920	ESMERON O ROCURONIO BROMURO	$23.988
72	20060286	ESOMEPRAZOL CAPSULAS X 20 MG	$204
73	20066116	ESOMEPRAZOL CAPSULAS X 40 MG	$257
74	19973061	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	$150
75	20010390	ESTROGENOS CONJUGADOS Ó ASOCIA TAB 0.625 MG	$1.144
76	19993161	ESTROGENOS CONJUGADOS TUB Ó POT 0.0625%	$43.789
77	19933146	FENITOÍNA SÓDICA AMP 250 MG / 5 ML	$4.000
78	20097693	FENITOINA SODICA TAB 100 MG	$708
79	19970635	FENTANILO CITRATO AMP 0.05 MG / ML (0.005%	$4.253
80	20032468	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) AMP 0.2 - 1 %	$3.658
81	19930849	FLUCONAZOL CAP 200 MG	$764
82	41186	FLUNARIZINA X 10 MGS TABLETA	$98
83	20015903	FLUOXETINA TAB 20 MG	$92
84	19908845	FOLICO ACIDO TAB 1 MG	$45
85	1983151	FUROSEMIDA AMP 20 MG / 2 ML	$951
86	1981018	FUROSEMIDA TAB 40 MG	$70
87	1981505	GEMFIBROZIL TAB 600 MG	$465
88	19945416	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 80 MG / 2 ML DE BASE	$1.851
89	19941932	GENTAMICINA (SULFATO) FCO GOT 3 MG / ML (0.35) DE	$3.962
90	11417	HALOPERIDOL	$3.363
91	19942878	HEPARINA SÓDICA AMP 5000 U.I./ ML	$41.778
92	212764	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG	$46
93	19995931	HIDROCORTISONA (ACETATO) TUB Ó POT 1%	$5.153
94	19940721	HIDROCORTISONA (SÓDI FCO AMP 100 MG	$5.504
95	19963970	HIERRO SULFATO FERROSO 161.2MG/100ML JBE120 ML	$4.400
96	20080792	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHI TAB 100 - 300 MG	$88
97	19903695	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP 20MG / ML	$2.531
98	19949535	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TAB 10 MG	$304
99	19903694	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA	$3.555
100	19929084	IBUPROFENO 100 MGS/5ML	$6.864
101	19944399	IBUPROFENO TAB 400 MG	$153
102	20013129	IPRATROPIO BROMURO FCO INH 0.02 MG / DOSIS INH X 200	$18.287

103	19951877	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10 MG	$89
104	20048791	KETAMINA (CLORHIDRATO) AMP 500 MG / ML	$28.888
105	20104881	LABETALOL HCL 100 MG/20ML	$25.820
106	19988571	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI TAB Ó CAP (150 - 250 + 30 - 50	$2.307
107	19985888	LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG	$89
108	19960116	LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG	$70
109	20046526	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TAB 2 MG	$101
110	19908846	LORATADINA FCO 5MG / 5 ML (0.1%)	$6.839
111	214251	LORATADINA TAB 10 MG	$126
112	20014705	LOSARTAN TABLETA 50 MG	$83
113	1981959	LOVASTATINA TAB 20 MG	$159
114	19935299	MAGNESIO SULFATO AMP 20%	$3.289
115	13854	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL AMP 25MG + 5 MG	$11.551
116	20011793	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO AMP 150 MG / ML	$13.621
117	20008613	MEPERIDINA CLORHIDRATO AMP 100 MG / 2 ML	$6.016
118	19905554	METFORMINA TAB 850 MG	$180
119	NO APLICA	METILERGOMETRINA 0.2 MG/ML (0.02%)	$2.011
120	229539	METOCARBAMOL TAB 750 MG	$300
121	1980019	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TAB 10 MG	$102
122	19931879	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG 2 ML DE BASE	$635
123	19930423	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 4 MG / ML	$3.944
124	20149724	METOPROLOL 1MG/5ML SLN INY	$24.337
125	200541	METOPROLOL SUCCINATO TAB 50 MG	$802
126	19943526	METOPROLOL TARTRATO TAB 100 MG	$266
127	19976470	METOPROLOL TARTRATO TAB 50 MG	$84
128	23439	METRONIDAZOL TAB 500 MG	$1.562
129	1983837	METRONIDAZOL TAB Ú OV 500 MG	$560
130	20002662	MIDAZOLAM X 15 MG AMPOLLA	$4.238
131	20010043	MISOPROSTOL 200MG TAB	$5.028
132	20013906	MORFINA HCL 10 MG / ML	$3.307
133	17145	NAPROXENO 250 MG TAB Ó CAP 250 MG	$171
134	19986585	NAPROXENO FCO 150 MG / 5 ML (3%)	$5.530
135	20025310	NIFEDIPINO 30 MG	$400
136	19985876	NITROFURANTOINA TAB O CAP 100 MG	$379
137	20044344	OMEPRAZOL 40 MG SOL. INYECTABLE / I. V	$6.189
138	16478	OMEPRAZOL CAP 20 MG	$119
139	20095751	ONDANSETRON HCL 8MG/ML (0.8%) SOLUCION INYECTABLE	$5.093
140	20065030	OXITOCINA AMP 10 U.I. / ML	$6.819
141	20049276	PENICILINA G BENZATÍNICA FCO - VIAL 1.200.000 U.I.	$4.000
142	19929276	PENICILINA G BENZATÍNICA FCO - VIAL 2.400.000 U.I.	$4.787
143	220027	PENICILINA G SÓDICA Ó POTÁSICA FCO - VIAL 1.000.000	$3.588
144	19962369	PLATA SULFADIAZINA TUB Ó POT. 1 %	$8.968
145	19992185	POTASIO CLORURO AMP 20 MEQ / 10 ML	$500
146	20014493	PRAZOSINA TAB 1 MG	$58
147	20011084	PREDNISOLONA TAB 5 MG	$84
148	20022354	PREGABALINA TAB 75 mg	$326
149	NO APLICA	PRESERVATIVOS	$570
150	19978181	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG	$102
151	19995113	QUETIAPINA TAB 25 MG	$410
152	19942561	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTM FCO O BOL	$4.843
153	20011983	SALBUTAMOL INHALADOR 200 DOSIS -100MCG	$9.859
154	19976587	SALES DE REHIDRATACION ORAL. F SOBRE FORMULA OMS	$1.324
155	19911220	SODIO BICARBONATO AMP 10 MEQ / 10 ML	$2.132
156	19972965	SODIO CLORURO AMP 20 MEQ / 10 ML	$2.730
157	20056480	SUCRALFATO TAB 1 G	$426
158	19947421	SULFASALAZINA TAB 500MG	$717
159	20066123	SULFATO DE ZINC 2MG/ML JARABE 120 ML	$7.807
160	19901908	TAMSULOSINA CAP 0.4 MG	$821
161	19954138	TIAMINA TAB Ó CAP 300 MG	$226
162	19936554	TIMOLOL MALEATO FCO GOT 5 MG / ML (0.5%)	$4.674
163	20046007	TOXOIDE TETÁNICO AMP	$25.810
164	19997313	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 MG / ML	$1.280
165	20001966	TRAMADOL CLORHIDRATO FCO GOT 100 MG / ML (10%)	$2.758

166	20119728	TRANEXÁMICO ÁCIDO AMP 500 MG / 5 ML	$5.461
167	19941742	TRAZODONA CLORHIDRATO TAB 50 MG	$206
168	20016549	VALPRÓICO ÁCIDO TAB Ó CAP 250 MG	$400
169	37892	VERAPAMILO CLORHIDRATO TAB 80 MG	$248
170	19960905	VITAMINA A (ACETATO Ó PALMITAT TAB Ó CAP 50.000 U.I.	$418
171	NO APLICA	CATETER N° 24	$3.185
172	NO APLICA	CATETER HEPARINIZADO	$579
173	NO APLICA	CATETER INTRAV 22	$3.185
174	NO APLICA	CATETER N° 18	$3.185
175	NO APLICA	CATETER N° 20	$3.185
176	NO APLICA	CATETER N° 20	$3.185
177	NO APLICA	CATETER No. 16	$3.835
178	NO APLICA	EQUIPO MICRO (VENOCLISIS)	$2.405
179	NO APLICA	EQUIPO CISTOFLO	$13.846
180	NO APLICA	EQUIPO MACRO (VENOCLISIS)	$2.275
181	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS 18	$6.305
182	NO APLICA	Sonda foley No 20	$6.305
183	NO APLICA	Sonda foley pediátrica	$6.305
184	NO APLICA	Sonda nasogástrica No 12	$1.885
185	NO APLICA	Sonda nasogástrica No 14	$1.930
186	NO APLICA	Sonda nasogástrica No 18	$2.145
187	NO APLICA	SONDA NELATON NO. 6	$1.105
188	NO APLICA	SONDAS FOLEY 2 VIAS 12	$6.305
189	NO APLICA	SONDAS FOLEY 2 VIAS 14	$6.305
190	NO APLICA	SONDAS FOLEY 2 VIAS 16	$6.305
191	NO APLICA	SONDAS NASOGASTRICAS	$1.885
192	NO APLICA	SONDAS NASOGASTRICAS 10	$2.145
193	NO APLICA	SONDAS NASOGASTRICAS 16	$2.112
194	NO APLICA	SONDAS NELATON N° 8	$1.235
195	NO APLICA	VENDA DE TELA 4X5	$5.453
196	NO APLICA	VENDA ELÁSTICA 4 X 5	$4.663
197	NO APLICA	VENDA ENYESADA 4 X 5 YDAS	$14.235
198	NO APLICA	VENDA ELASTICA 6X5	$6.578
199	NO APLICA	VENDA ENYESADA 6X5	$16.835
200	NO APLICA	VENDAJE DE ALGODÓN 4X5 YDAS	$3.445
201	NO APLICA	VENDAJE DE ALGODÓN 6X5	$4.673
202	NO APLICA	VENDAJE DE TELA 6X5	$8.242
203	NO APLICA	ESPECULO	$2.553
204	NO APLICA	KIT ULTRACITOLOGIA	$4.409
205	NO APLICA	RECOLECTOR DE ORINA	$534

TARIFAS TRASLADO BÁSICO E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA

(RESOLUCIÓN No 121 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025)

E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO
FILADELFIA CALDAS
NIT: 890802223-7

RESOLUCIÓN No 121 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZAN LAS TARIFAS DEL SERVICIO DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE DE L A ESE HOSPITAL SAN BERNARDO "– *FILADELFIA, PARA LA VIGENCIA FISCAL 2026"*

VALOR DEL KILOMETRO FIJADO POR LA ENTIDAD	$ 8.000 COP

ORIGEN	DESTINO	KM	TAB
FILADELFIA	AGUADAS	87	$696.000
FILADELFIA	ANSERMA	103	$824.000
FILADELFIA	ARANZAZU	18	$144.000
FILADELFIA	BELALCAZAR	117	$936.000
FILADELFIA	CHINCHINA	70	$560.000

FILADELFIA	LA DORADA	216	$1.728.000
FILADELFIA	LA MERCED	36	$288.000
FILADELFIA	MANIZALES	49	$392.000
FILADELFIA	MANZANARES	162	$1.296.000
FILADELFIA	MARMATO	34	$272.000
FILADELFIA	MARQUETALIA	191	$1.528.000
FILADELFIA	MARULANDA	72	$576.000
FILADELFIA	NEIRA	28	$224.000
FILADELFIA	NORCASIA	255	$2.040.000
FILADELFIA	PACORA	70	$560.000
FILADELFIA	PALESTINA	76	$608.000
FILADELFIA	PENSILVANIA	195	$1.560.000
FILADELFIA	RIOSUCIO	45	$360.000
FILADELFIA	RISARALDA	104	$832.000
FILADELFIA	SALAMINA	41	$328.000
FILADELFIA	SAMANA	238	$1.904.000
FILADELFIA	SAN JOSÉ	114	$912.000
FILADELFIA	SUPIA	33	$264.000
FILADELFIA	VICTORIA	218	$1.744.000
FILADELFIA	VILLAMARIA	58	$464.000
FILADELFIA	VITERBO	122	$976.000

ORIGEN	DESTINO	KILOMETROS	TAB
FILADELFIA	ARMENIA	153	$1.224.000
FILADELFIA	BARRANQUILLA	1044	$8.352.000
FILADELFIA	BOGOTA	338	$2.704.000
FILADELFIA	BUCARAMANGA	722	$5.776.000
FILADELFIA	CALI	314	$2.512.000
FILADELFIA	CARTAGENA	781	$6.248.000
FILADELFIA	CUCUTA	744	$5.952.000
FILADELFIA	IBAGUE	231	$1.848.000
FILADELFIA	MEDELLIN	183	$1.464.000
FILADELFIA	MONTERIA	665	$5.320.000
FILADELFIA	NEIVA	436	$3.488.000
FILADELFIA	PASTO	693	$5.544.000
FILADELFIA	PEREIRA	101	$808.000
FILADELFIA	POPAYAN	443	$3.544.000
FILADELFIA	QUIBDO	297	$2.376.000
FILADELFIA	SANTA MARTA	996	$7.968.000
FILADELFIA	SINCELEJO	782	$6.256.000
FILADELFIA	VALLEDUPAR	906	$7.248.000
FILADELFIA	VILLAVILLENCIO	455	$3.640.000
FILADELFIA	ZIPAQUIRA	366	$2.928.000
FILADELFIA	TULUA	222	$1.776.000
FILADELFIA	SANTA ROSA DE CABAL	221	$1.768.000
FILADELFIA	PUERTO BOYACA	283	$2.264.000
FILADELFIA	LA PINTADA	67	$536.000
FILADELFIA	FRESNO	138	$1.104.000
FILADELFIA	MARIQUITA	164	$1.312.000

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO Nro. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

2. Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.

3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – “Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional”.

4. Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los nivel(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones).

5. Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales.

6. Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del CONTRATANTE sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado.

7. EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.

8. Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015

9. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.

10. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.

11. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.

12. Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento.

13. Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRS recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante.

14. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.

15. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.

16. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.

17. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.

18. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.

19. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.

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

21. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.

22. El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor

del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.

23. EL CONTRATISTA debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES al usuario o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones.

24. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

25. EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

26. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 “Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones” así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

27. EL CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- Ley 1252 de 2008. “Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones”
- Ley 1672 de 2013. “Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones”
- Ley 99 de 1993 “Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental “SINA” y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 1496 de 2018 “Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química” en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, “por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional” Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 “Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.”
- Resolución 803 de 2024 “por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones”

- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. “Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado”.
- Decreto 2501 de 2007 “por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica”
- Ley 29 de 1992 “Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución 634 de 2022 “Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones”.
- **EL CONTRATISTA,** no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

28. EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

29. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

30. EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual.

Otras disposiciones

1. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

2. LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES. Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO No. 6
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratistas	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización
MULTA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato.	Contratista	La multa se aplicará hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	10% del valor total de contrato	Contratista	El 10% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad
Multa	RIESGO JURIDICO	Incumplimientos no valorables en días	En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato.	Contratista	En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento **(20%)** del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa.	Ampara el incumplimiento no valorable en días

NOTA: De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 donde se india "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento ***SIN EMBARGO, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES), LA PÓLIZA SERÁ AVALADA POR EL ÁREA DE CONTRATOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, SIEMPRE Y CUANDO SU COBERTURA SEA POR EL TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CON UN AMPARO MÍNIMO DE 200 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.*** Del mismo modo el contratista se comprometerá a garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y la calidad de los servicios mediante el cumplimiento de la normatividad vigente con la mera suscripción del contrato y responderá por los daños ocasionados a terceros con la Póliza Global de Responsabilidad Civil.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	1	2	3	4	5	6
Clase	General	General	General	General	Específico	Específico
Fuente	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa	Planeación	Planeación y Selección	Selección	Selección	Contratación	Ejecución
Tipo	Riesgo financiero	Riesgo Regulatorio	Riesgo Económico	Operacional	Riesgo operacional	Riesgo Económico
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Insuficiencia de los recursos destinados para la satisfacción de la necesidad.	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	Cambio de las condiciones económicas del mercado.	Que no se presenten proponentes al proceso de selección.	La no suscripción del contrato. y/o pólizas	Incurrir en responsabilidad por eventos adversos en la prestación del servicio o por mala práctica médica
Consecuencia de la ocurrencia del evento	No contratación, no satisfacción de la necesidad.	Pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	Aumento de tarifas que sobrepasan los precios techo obtenido en el estudio de mercados y comparativos de precios, lo que haría que los posibles oferentes no se presentaran o que sus ofertas superaran los precios techo establecido ocasionando la declaratoria de desierta del proceso	La necesidad de iniciar un nuevo proceso de contratación.	No lograr la contratación que permitiría insatisfacción de la necesidad. Demoras en los tratamientos médicos que requieren los usuarios. Desgaste logístico (Papelería, equipos de oficina, útiles de oficina). Desgaste Administrativo.	Daños a terceros que den lugar a la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia del servicio o por mala práctica médica
Probabilidad	Raro (1)	Posible (3)	Posible (3)	Posible (3)	Improbable (2)	Posible (3)
Impacto	Catastrófico (5)	Menor (2)	Mayor (4)	Insignificante (1)	Mayor (4)	Mayor (4)
Calificación total	Riesgo alto 6	Riesgo medio (5)	Riesgo alto (7)	Riesgo bajo (4)	Riesgo alto (6)	Riesgo alto (7)
Prioridad	Evitar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo	Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
¿A quién se le asigna el riesgo?	Planeación	Grupo Contratos	Grupo Contratos	Policía Nacional	Compañía Aseguradora	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única
Tratamiento controles a ser implementados	Realizar estudios previos a la formulación del plan de compras o plan de necesidades de la unidad ajustado a las condiciones del mercado, previendo los incrementos	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía aplicando y la nueva normatividad, aplicar.	Hacer monitoreo permanente de las condiciones del mercado, solicitar a los posibles oferentes que en sus cotizaciones se ajusten a la realidad y prevean	Planeación, adecuado estudio previo, disponibilidad de recursos	Realizar lo establecido en la clausulas sancionatorias. (multa)	Se debe exigir para los contratos de prestación de servicios de salud la constitución de la RESPO

		anuales del mercado y los incrementos decretados por el gobierno, como el IPC, IVA y demás gravámenes.		cambios en las condiciones económicas del mercado.			
Impacto después del tratamiento	**Probabilidad**	Raro (1)	Raro (1)	Improbable (2)	Posible (3)	Improbable (2)	Improbable (2)
	Impacto	Menor (2)	Menor (2)	Menor (2)	Insignificante (1)	Moderado (3)	Moderado (3)
	Calificación	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (4)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	3	3	4	4	5	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		No	No	No	No	No	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento		Líder Proceso de Planeación, dueño de la necesidad.	Jefe Grupo Contratos	Jefe Grupo Contratos	Unidad dueña de la necesidad.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	Jefe Grupo Contratos.
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Etapa precontractual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	Verificación de condiciones del mercado y análisis	Verificación de la normatividad vigente, actualización.	Verificación permanente de las condiciones del mercado, con especial cuidado cuando se esté adelantando el proceso de selección.	Indicadores de gestión	Verificando la vigencia de la póliza de responsabilidad civil y extracontractual. o póliza responsabilidad civil clínicas y centros médicos	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer una acertada supervisión de la ejecución del contrato y verificación de las condiciones técnicas de los elementos
	Periodicidad ¿Cuándo?	Anual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

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*

ANEXO No. 7

(FORMATO EJEMPLO CONTRATO)

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. XXXXXX CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E XXXXXXXX IDENTIFICADA CON NIT XXXXXXX, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, EN EL PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 EN EL MUNICIPIO DE XXXXXXX DEL DEPARTAMENTO DE XXXXXXX"

Entre los suscritos, a saber, el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 73.008.879 expedida en Cartagena, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E), según Orden Interna Nro. 131 del 11 de mayo de 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00502 del 05/03/2026 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra, el señor (a) **XXXXXXX,** identificado con cedula de ciudadanía **Nro. XXXXX expedida en XXXXXX**, quien actúa en calidad de Representante Legal de **E.S.E XXXXXX** identificada con el **NIT XXXXXXX,** y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el Anexo No. 1 "**DATOS DEL CONTRATO**", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de ***Contratación Directa*****. SUBSECCIÓN 4 del Decreto 1082 de 2015. Contratos Interadministrativos Artículo 2.2.1.2. 1.4. 4 del Decreto 1082 de 2015"**. d) Que EL CONTRATANTE designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 03049 del 30 de julio del 2014 y la resolución 00090 de enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes **cláusulas**: **PRIMERA. OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las especificaciones contenidas en la oferta presentada por el CONTRATISTA, y las contenidas en pliego de condiciones del proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD xxx 2026** documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo con la descripción que se indica el **Anexo No. 2** "CONDICIONES TÉCNICAS"**. TERCERA. *VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se ejecutará contrato será el que aparece en el indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del CONTRATISTA: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.) EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica

médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. **2. EL CONTRATISTA** Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios. **3. EL CONTRATISTA** Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"**. 4. EL CONTRATISTA** Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los nivel(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones). **5.** Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales. **6.** Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del **CONTRATANTE** sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado. **7. EL CONTRATISTA** deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes. **8. EL CONTRATISTA** Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015 **9**. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el **CONTRATANTE,** de acuerdo con su condición clínica. **10.** Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores. **11.** Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas. **12.** Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento. **13.** Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRS recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante. **14.** Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas **15.** Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes**16.** Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes. **17.** Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen **18. EL CONTRATISTA** responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne **AL CONTRATANTE** por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule. **19.** Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee **EL CONTRATISTA** para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. **LA CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a **LA CONTRATANTE** frente a cualquier reclamación o demanda laboral**. 20.** Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.**21. El CONTRATISTA** se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado. **22.** El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de

acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato. **23. EL CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES al usuario o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones. **24. EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **25. El CONTRATISTA** acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **26**. **El CONTRATISTA,** acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente. **27**. E**l CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): * Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"; *Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"; *Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones; *Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación; *Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones; *Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."; *Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"; *Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado"; *Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"; *Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991; *Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones"; *EL CONTRATISTA, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato. **28**. **El CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato. **29**. **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. **30. El CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza

la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual. **DECIMA PRIMERA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta **50%** y en un setenta **70%** el valor del contrato. **3.)** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de salud, según el nivel de atención y/o los indicadores del Decreto 441 de 2022 y/o la norma que modifique adicione regule el tema. **4.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Riaralda. **DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL –** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **EL CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **EL CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA**. **DERECHOS DEL CONTRATANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información referente a los servicios contratados del **CONTRATISTA**. **DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3.)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar**. 4.)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10)** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DÉCIMA QUINTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones del **CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SEXTA**. **MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 donde se india "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento". ***SIN EMBARGO, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES), LA PÓLIZA SERÁ AVALADA POR EL ÁREA DE CONTRATOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, SIEMPRE Y CUANDO SU COBERTURA SEA MÍNIMO DE 200 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.*** Del mismo modo el contratista se comprometerá a garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y la calidad de los servicios mediante el cumplimiento de la normatividad vigente con la mera suscripción del contrato y responderá por los daños ocasionados a terceros con la Póliza Global de Responsabilidad Civil. **DÉCIMA OCTAVA. una vez revisados los informes de las novedades del contratista, la debida notificación y las objeciones de las novedades por parte de la E.S.E, la regional analizara el trámite de SANCIONES: a) MULTAS**. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo y con Audiencia de las partes que deberá tener un procedimiento mínimo que garantice el derecho al debido proceso del contratista. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, o de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del

valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **PARÁGRAFO PRIMERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA NOVENA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá al **CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15,16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso de que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita del **CONTRATANTE**, teniendo la facultad de reservarse las razones que posea para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS O CONTROVERSIAS**: : Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial. **VIGÉSIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** se requiere del correspondiente registro presupuestal del compromiso por parte del **CONTRATANTE**, y para su **ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **I**.) Invitación del proceso **PN RASES N°3 CD xxx 2026**. **II**.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF xxx de fecha xx/xx/2026 QUIPU Nro. xxx del xx/xx/2026 para la vigencia 2026**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. **III)**. Oferta del CONTRATISTA. **IV**.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL CONTRATISTA. **V**.) Póliza de responsabilidad civil de clínicas u hospitales. **VI**.) Fotocopia del RUT de la Empresa. **VIGÉSIMA OCTAVA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los

impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA NOVENA: VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Pereira Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en Pereira Risaralda, _____

LA POLICÍA NACIONAL

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

R5EPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" (FORMATO CONTRATO)

CONTRATO No.	xxxxxxxxx
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL	xxxxxxxxx
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	xxxxxxxxxxxxx
CARGO	Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 131 del 11 de mayo de 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00364 del 12/02/2025 que modificó parcialmente la Resolución 00011 del 02/01/2025 de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** xxxxxx **NIT:** xxxxxxxx **REPRESENTANTE LEGAL:** xxxxxxxx **DOC. IDENTIDAD**: xxxxxx **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** xxxxxx **DIRECCIÓN:** xxxxxxx **TELÉFONO:** xxxxxxxxx **E-MAIL:** xxxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD xxxxx**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad Prestadora de Salud XXXX quienes verificarán la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones deberá preparar y presentar al ordenador del gasto de manera mensual, informes sobre la gestión, en el

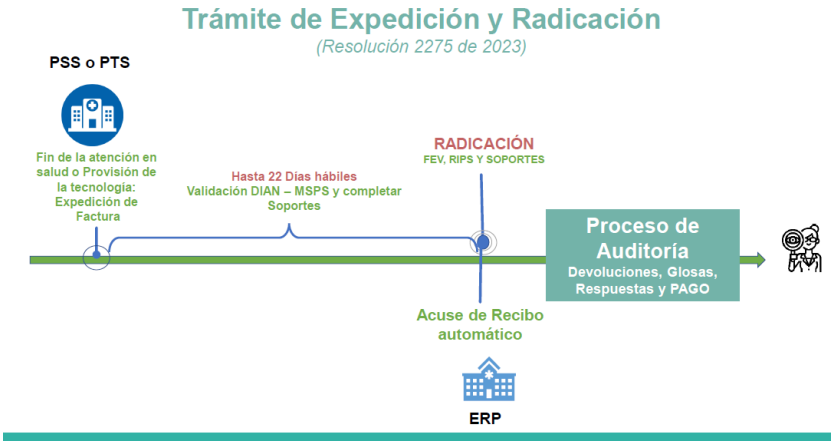
que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II y módulo de contratación estatal, en el mismo plazo de haberse emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

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

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.
Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el contratista seleccionado, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

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

	INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos. **I.) Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas; **II.) Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. **III.) Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y **IV.) Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
CLAUSULA OBJETO	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, EN EL PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE xxxxxxx DEL DEPARTAMENTO DE xxxxxxxx, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3".**
CLAUSULA VALOR	**xxxxxxxxxx MONEDA LEGAL VIGENTE ($xxxxxxxx)** para la vigencia 2025
CLAUSULA FORMA DE PAGO	**5.1.1. Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)** Modalidad retrospectiva de pago por evento, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 3 reconoce y paga al prestador cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación, validación y auditoría, conforme a las tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.  Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, en caso de requerir una modificación del cambio de la cuenta para abono de los pagos de realizar por medio de aviso escrito al responsable de pago con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista.

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N3, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 como agente retenedor efectuara las retenciones pertinentes conforme lo establecido en el estatuto tributario u otras normas que lo regulen (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

5.1.2. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La facturación electrónica debe cumplir los requisitos establecidos en los artículos 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2, y 771-2 del Estatuto Tributario.

Así mismo dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación*" y demás disposiciones normativas que modifiquen, adicione o derogue.

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACIÓN quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

RAZÓN SOCIAL: **REGIONAL E ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**
NIT No.: **900.339-410-8**
DIRECCIÓN: **Calle 94 Sector la Villa frente Expo Futuro**
CORREO ELECTRÓNICO CLIENTE: **siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
Código PCI: 16-01-02-040

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MULTIUSUARIO

Este tipo de factura permite registrar a múltiples usuarios, Este tipo de factura se puede utilizar en la facturación de modalidades de pago agrupadas (capitación, PGP, etc.) o en modalidades de pago por evento o paquete, en la medida en que el facturador electrónico del sector salud requiera agrupar usuarios atendidos. En todo caso, todos los usuarios incluidos en esta factura deben corresponder al mismo plan y a la misma modalidad de pago.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MONOUSUARIO

Este tipo de factura permite realizar el cobro de la atención de una sola persona. Estas facturas se utilizan para modalidades de pago por evento o paquete, particularmente en los casos de atenciones hospitalarias, ambulatorias o con internación.
La FEV en salud, ya sea multiusuario o monousuario, permite registrar una fecha de inicio y una fecha de fin del periodo de facturación, la cual debe diligenciarse de acuerdo con las necesidades del facturador electrónico y la modalidad de pago utilizada, permitiéndose facturar periodos diarios, semanales o mensuales. La FEV en salud, atendiendo la obligación de la DIAN de adelantar el proceso de facturación una vez realizada la entrega del bien o servicio.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en el acuerdo de voluntades, sin sobrepasar el listado máximo definido en la normatividad vigente.

El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.
Los facturadores electrónicos del sector salud deben reportar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de todas las atenciones de salud realizadas como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN)

Los facturadores electrónicos del sector salud deben:

- Generar, validar y reportar el RIPS como soporte obligatorio de la factura electrónica en salud (FEV).
- Garantizar que el RIPS cumpla con las reglas de estructura, contenido y relación definidas en los documentos técnicos.
- Someter el RIPS y la factura al mecanismo único de validación del Ministerio, previo a su radicación ante los pagadores.
- Obtener el Código Único de Validación (CUV), para que las facturas puedan ser tramitadas y pagadas, según las disposiciones normativas del Minsalud
- Transmitir la información al Ministerio y asegurar la calidad, consistencia, integridad y trazabilidad de los datos.
- Ajustar y actualizar el RIPS cuando existan notas crédito, débito o respuestas a glosas.

5.1.3. RADICACION DE CUENTAS

En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del

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

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

PLATAFORMA SECOP II: deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.
c) Información requerida de manera física:

✓Factura original electrónica.
Validación Previa: La factura debe ser enviada a la DIAN para su validación antes de la entrega a la entidad responsable del pago.

Las facturas deben cumplir con el formato XML y asegurar la trazabilidad financiera del servicio prestado, indicando el tipo de contratación (evento, paquete, etc.)

✓Certificación aportes parafiscales de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda
✓Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
✓Certificación bancaria no superior a 30 días.
✓Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT no superior a 90 días.
✓Fotocopia cédula representante legal.

La radicación se realizará en las instalaciones de cada Unidad Prestadora de Salud, oficina central de cuentas RASES 3, únicamente con los soportes físicos establecidos en el literal a) Información requerida de manera física, en horario con atención al público de lunes a viernes de 08 de la mañana a 11:30 horas y de 02:00 PM a 05:30 PM, donde se asignará un número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "*Derecho a Turno*".

d) Información requerida de forma magnética en herramientas tecnológicas

Soportes pactados en la minuta contractual y los establecidos en la Resolución 2335 del 2023 "*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*", como son:

- ✓ Las autorizaciones.
- ✓ Epicrisis.
- ✓ Resultados de exámenes de apoyo diagnóstico, registro de anestesia, hoja de traslado, formulas médicas entre otros.
- ✓ RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud).

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, y realizada la revisión por parte del supervisor del contrato, previa revisión

de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

Al momento de la radicación se generará el número único de radicación informando al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del módulo FEV-RIPS del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1962 de 2025 expedida por esté Ministerio.

5.1.4. AUDITORIA DE CUENTAS:

El grupo de auditoria medica verificara el 100% de las facturas radicadas, en el mes con sus respectivos soportes. siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación. de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023. y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD y demás normas aplicables o la norma que la adicione. modifique o sustituya. Igualmente la oficina de auditoria medica revisara lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Vigente:

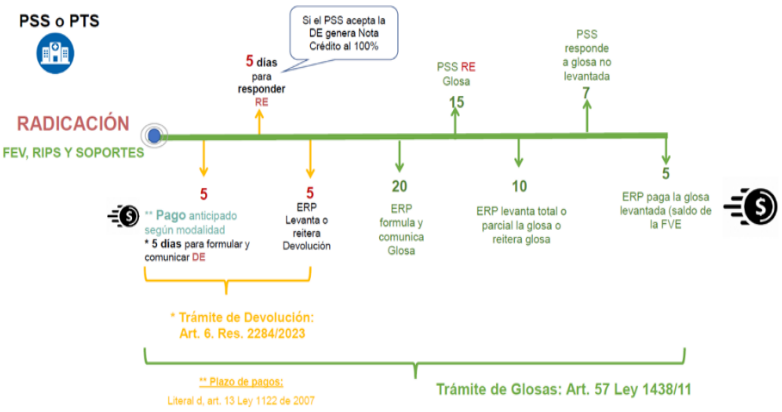
“Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes. formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura. con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura. salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

Si cumplidos los quince (15) días hábiles. el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable. tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes. a su levantamiento. informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción. que no fueron levantadas”.

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

Adicionalmente la guía refiere lo siguiente:

	 **DATOS CUENTA** **NOMBRE BENEFICIARIO:** xxxxxx **CUENTA No:** xxxxxxxxx **TIPO DE CUENTA:** xxxxxxxx **ENTIDAD FINANCIERA:** xxxxxxx
CLAUSULA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF xxxxxx de fecha xxxxxxx QUIPU Nro. xxxxxx del xxxxxxx** para la vigencia 2025 y, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
CLAUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal, la carta de inicio y hasta el **hasta el xxxxxx (xxx) de xxxxxx de la vigencia 2026**, o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.
CLAUSULA SITIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones de la E.S.E xxxxxxx, ubicada en la xxxxxxx del municipio de xxxxxxx Risaralda.
CLAUSULA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos.

LA POLICÍA NACIONAL

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO 2
(FORMATO CONTRATO)

(ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

LA POLICÍA NACIONAL

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 088 2026** cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS
GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS
GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS
GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS
GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS"

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones 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 el Pliego de Condiciones y en los Anexos "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

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 una de las adendas hechos al mismo.

Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

Que ni el representante legal ó 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.

Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas:

Representante legal:_____ Dirección:_____
teléfono y fax: _____correo: _____

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 ó 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.

Que nos comprometemos a realizar a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones, 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.

Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes que nos obligamos a entregar, 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 el servicio que se entregarán a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, 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.

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.

Reconocemos que ni **LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, 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 ó 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.

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.

Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 2 “Minuta del Contrato” de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir LA POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No, las que de antemano aceptamos.

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 POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 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 ó 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).

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.

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.

Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

Que recibiremos notificaciones:

Dirección(es): _____
Teléfono (s): _____
Correo Electrónico(s):_____

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. _____ entidad bancaria_____ de la ciudad: _____

Que la vigencia de la presente oferta es de 04 meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Nota: deberá estar firmada por la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma; en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas se debe enviar la carta de conformación (Unión Temporal o Consorcio), en dicho documento debe estar establecido el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, las reglas que regulan las relaciones de sus integrantes y la designación del representante legal.

Cordialmente
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*

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida/terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACION.

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad y fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, **PN RASES N°3 CD 088 2026** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS
GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS
GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS
GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS
GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ acepto el presente acuerdo de confidencialidad

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS
GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS
GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS
GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS
GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS"

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

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.

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.
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.

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.

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, proveedores y demás 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.

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

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.

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.

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.

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

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.

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

Nota: si la propuesta es presentada por Unión Temporal o Consorcio, el acuerdo de confidencialidad debe ser firmado por todos los proponentes o integrantes.

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*

FORMULARIO 4

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa., Número **PN RASES N°3 CD 088 2026** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS
GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS
GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS
GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS
GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, acepto el presente compromiso anticorrupción:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 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.

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*

FORMULARIO 5

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número **PN RASES N°3 CD 088 2026** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3:**

GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCÁZAR CALDAS
GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN JOSÉ CALDAS
GRUPO 3 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
GRUPO 4 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA CALDAS
GRUPO 5 E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU CALDAS
GRUPO 6 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA CALDAS
GRUPO 7 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA CALDAS

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural/jurídica: _____,CC/NIT:_____ acepto el cumplimiento de las condiciones del **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia.

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:

Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
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.

Nota: si la propuesta es presentada por Unión Temporal o Consorcio, este formulario de obligatorio cumplimiento para todos ponentes o integrantes.

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 del SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO 6
FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11 Persona Natural Extranjera	☐
1.2 Departamento	☐	1.12 Persona Natural Nacional	☐
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera	☐	1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	☐
1.5 Establecimiento Público Nacional	☐	1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6 Gobierno Extranjero	☐	1.16 Regional sin NIT Especial	☐
1.7 Municipio	☐	1.17 Resguardo	☐
1.8 Otra Pública Departamental	☐	1.18 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.9 Otra Pública Municipal	☐	1.19 Universidad Pública	☐
1.10 Otro Beneficiario	☐	1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	☐	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Número de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☐
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☐
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5.PAÍS _____

6.CIUDAD _____

7.TELÉFONO Y FAX _____

8.DIRECCIÓN _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA _____

2.NUMERO DE LA CUENTA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3.CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** ☐ **AHORROS** ☐

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____