CEA.3.0-07
16-ECD-003
3022726271

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
GRUPO FINANCIERO DISAN

ARLOF-GRUFI - 20.1

Bogotá D.C., 04 de mayo de 2026

Señor teniente coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Sin Cargo
Calle 44 50 - 51 piso 5
Bogotá D.C.

Asunto: respuesta comunicación oficial GS-2026-035317-DISAN

En atención a la comunicación del asunto, mediante la cual se solicita los indicadores financieros dentro del proceso de contratación cuyo objeto es el "SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL", de manera atenta me permito informar a mi coronel lo siguiente:

Como resultado de la verificación efectuada a las veinticinco (25) empresas que remitieron información para el citado proceso, se evidenció que:

- Siete (7) empresas no tienen cargado en la plataforma el Registro Único Empresarial y Social (RUES).
- Una (1) empresa no deja descargar el Registro Único Empresarial y Social (RUES)
- Doce (12) empresas no cuentan con el RUES actualizado al año 2025.
- Únicamente cinco (5) empresas presentan el RUES actualizado al año 2025.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 166 del Decreto 019 de 2012, el cual establece que la renovación anual del Registro Único Empresarial y Social (RUES) deberá realizarse dentro de los tres (3) primeros meses de cada año.

En consecuencia, a continuación, se relacionan las empresas que presentan las novedades anteriormente descritas:

- **Empresas en las cuales no se encontró el Registro Único Empresarial y Social (RUES)**

ITEM	NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT
1	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	860.007.336
2	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	860.013.570
3	ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA	892.300.678
4	PRODUCTOS HOSPITALARIOS	804.016.084

5	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA SA SYD COLOMBIA SA	802.000.608
6	SUPERTIENDAS Y DROGUERIAS OLIMPICA SA	890.107.487
7	SUPLIMAX DEL CARIBE SAS	901.455.459

- **Empresas cuyo Registro Único Empresarial y Social (RUES) no se encuentra actualizado al año 2025**

ITEM	NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT
1	ALFA TRADING SAS	830.041.488
2	AUDIFARMA SA	816.001.182
3	COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA Y DE INSUMOS MEDICOS CFIM SAS	900.413.914
4	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA	830.023.202
5	DISCOLMETS SAS	828.002.423
6	DISFARMA GC SAS	900.580.962
7	DISTRIBUCIONES AXA SAS	800.052.534
8	DISTRIBUIDORA SICMAFARMA SAS	900.332.426
9	DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE	800.149.695
10	DUANA Y CIA LTDA	830.080.649
11	INTERHOSPITALARIA SAS	800.030.667
12	PHARMASAN SAS	900.249.425

En virtud de lo anterior, se solicita se adelanten las gestiones necesarias para que se aporte un número mayor de empresas que cumplan con lo estipulado en la norma vigente, con el fin de proceder a realizar el análisis de una muestra amplia y suficiente requerido para la elaboración de los indicadores financieros solicitados dentro del proceso de contratación en referencia.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Miguel Angel Gomez Santisteban
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Financiero Y Presupuesto
Cédula: 80253687
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Costos Y Facturacion Disan
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: miguel.gomez1004@correo.policia.gov.co
4/05/2026 3:35:35 p. m.

Calle 44 50 51
Teléfono: 5804400
Disan.grufi@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
GRUPO FINANCIERO DISAN

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2898399243

ARLOF-GRUFI - 20.1

Bogotá D.C., 19 de mayo de 2026

Señor teniente coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Área Gestion de Aseguramiento en Salud
Calle 44 50 51
Bogotá D.C.

Asunto: respuesta comunicación oficial GS-2026-040198-DISAN

En atención al oficio de asunto de manera atenta me permito remitir a mi coronel, el análisis de indicadores financieros y organizacionales del sector con cifras acordes a lo establecido en el decreto 1082 de 2015, realizado al proceso de "SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL" esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. Consideraciones

- Normativas
  - **a.** Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4
  - **b.** Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02
  - **c.** Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación CCE-EICP-MA-04

- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2025, tomadas del Registro Único Empresarial y Social de la Superintendencia de sociedades RUES y de los Estados Financieros.

- Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."*** (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. Elaboración de Estudios:

Por la Señorita CPS JANICK LUCIA CHAPETON CULMA del Grupo Financiero, Contabilidad.

Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses), de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo) y Capacidad Financiera (capital de trabajo, patrimonio).

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 14 empresas del sector, ubicadas 5 en la ciudad de Bogotá, 3 en la ciudad de Barranquilla, 2 en la ciudad de Antioquia, 1 en Bucaramanga, 1 en Santander 1 en Valle del Cauca y 1 en Cucuta, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos asi:

a. **Media Aritmética**: para la cual se tuvo en cuenta las 14 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
b. **Media podada**: para la aplicación de esta medida se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 14 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
c. **Mediana**: se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 14 empresas de la muestra poblacional.
d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 14 oferentes asignando el límite inferior.
e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 14 oferentes asignando el límite superior.
f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

3. Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento

Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (Índice de Liquidez, Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para la Razón de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico **TALLO-HOJAS.**

4. Resultado del Análisis

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento

"SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL"							
cantidad Proponentes	Indices Capacidad Organizacional		Indices Capacidad Financiera				
	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Indice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses	Capital de Trabajo	Patrimonio
1	0,14	0,02	1,07	0,83	0,83	194.757.176,00	705.668.355,00
2	0,13	0,11	4,82	0,18	11,62	16.826.453.000,00	20.416.592.000,00
3	0,38	0,15	3,08	0,60	4,54	36.818.910.000,00	22.176.457.000,00
4	0,22	0,13	2,25	0,44	19,35	113.457.594.647,00	120.154.450.532,00
5	0,02	0,01	3,30	0,52	INDEFINIDO	9.881.320.395,00	10.445.546.127,00
6	0,04	0,03	6,77	0,15	INDEFINIDO	115.067.491.755,00	137.097.088.223,00
7	0,54	0,13	1,33	0,76	10.207,55	22.726.620.000,00	23.603.353.000,00
8	0,21	0,05	1,51	0,74	4,59	152.145.363.000,00	229.511.852.000,00
9	0,65	0,14	1,36	0,79	20,94	31.601.475.968,00	26.303.782.353,00
10	0,21	0,07	1,50	0,65	275,08	44.230.224.472,00	46.305.294.064,00
11	0,40	0,10	1,35	0,76	30,92	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
12	0,30	0,23	5,68	0,24	8,87	4.578.766.602,00	6.432.413.163,00
13	0,33	0,17	2,71	0,48	6,81	161.478.968.036,00	153.907.139.518,00
14	0,15	0,12	5,58	0,19	3,95	173.551.560.000,00	187.775.585.000,00
a. valor Promedio Media Aritmética	0,27	0,10	3,02	0,52	756,79	80.129.896.489,00	89.522.513.695,71
b. valor Promedio Aritmético sin negativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b. valor promedio Media Podada	0,25	0,10	2,87	0,53	32,22	93.087.085.589,00	0,00
c. Valor promedio de la Mediana	0,22	0,11	2,48	0,56	10,25	40.524.567.236,00	36.304.538.208,50
d. Valor Mínimo	0,02	0,01	1,07	0,15	0,83	194.757.176,00	705.668.355,00
e. Valor Máximo	0,65	0,23	6,77	0,83	10.207,55	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
f.valor promedio techo para cada limite	0,28	0,11	3,24	0,80	2.201,53	55.995.674.042,60	61.098.035.393,70

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento

Muestra Poblacional	Tallo	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoria de oferentes estan en este rango	Promedio de los 14 muestra poblacional	Mediana	Desviacion estandar	Media podada 12 items de 14	Desviacion estandar de la media podada	Razon de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviacion estandar	Valor ideal o Limite fijado al indicador
15	0										
18	1	589									
19	2	4									
24	3		10 Y 15								
44	4	48									
48	5	2	40 Y 44	74 Y 79	52	56	24	56	22	entre (56-24)=32 y (56+24)=80	80%
52	6	05									
60	7	4669	80 Y 83								
65	8	3									
74	9										
76	10										
76	11										
79	12										
83	13										

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden financiero y organizacional

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura por intereses
>= 0.02	>= 0.01	>= 1.07	<=80%	>= 0.83

d. Se realizó la verificación del capital de trabajo y del patrimonio; sin embargo, no fue posible completar la proyección de este indicador debido a la falta del presupuesto total del proceso. Al no

contar con este dato, no se pudo determinar qué empresas cumplen con el requisito del 25% del capital de trabajo.

Capital de trabajo	Patrimonio
40.524.567.236,00	36.304.538.208,50

5. Conclusiones y Notas

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Miguel Angel Gomez Santisteban
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Financiero Y Presupuesto
Cédula: 80253687
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Costos Y Facturacion Disan
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: miguel.gomez1004@correo.policia.gov.co
19/05/2026 3:01:11 p. m.

Calle 44 50- 51, CAN
Teléfono 5804400
disan.grufi@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
GRUPO FINANCIERO DISAN

CEA.3.0-07
16-ECD-003
3022730288

ARLOF-GRUFI - 20.1

Bogotá D.C., 11 de junio de 2026

Señor (a) teniente coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Área Gestion de Aseguramiento en Salud

Bogotá D.C.

Asunto: respuesta comunicación oficial GS-2026-050750-DISAN

En atención al oficio de asunto de manera atenta me permito remitir a mi coronel, el análisis de indicadores financieros y organizacionales del sector con cifras acordes a lo establecido en el decreto 1082 de 2015, realizado al proceso de "SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL" esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. **Consideraciones**

- Normativas

  a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4
  b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02
  c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación CCE-EICP-MA-04

- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2025, tomadas del Registro Único Empresarial y Social de la Superintendencia de sociedades RUES y de los Estados Financieros.

- Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."*** (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios**:

Por la Señorita CPS JANICK LUCIA CHAPETON CULMA del Grupo Financiero, Contabilidad.

Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses), de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo) y Capacidad Financiera (capital de trabajo, patrimonio).

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 14 empresas del sector, ubicadas 5 en la ciudad de Bogotá, 3 en la ciudad de Barranquilla, 2 en la ciudad de Antioquia, 1 en Bucaramanga, 1 en Santander 1 en Valle del Cauca y 1 en Cucuta, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos asi:

a. **Media Aritmética**: para la cual se tuvo en cuenta las 14 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
b. **Media podada**: para la aplicación de esta medida se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 14 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
c. **Mediana**: se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 14 empresas de la muestra poblacional.
d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 14 oferentes asignando el límite inferior.
e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 14 oferentes asignando el límite superior.
f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

3. Resultado del Análisis

Se realizó la verificación del capital de trabajo y del patrimonio, tomando como base la información solicitada en la comunicación oficial de la referencia. El resultado de dicha evaluación se proyecta mediante un promedio mensual estimado de facturación de treinta y cinco mil setecientos millones de pesos ($35.700.000.000), proyectado a dos meses, el cual se desglosa a continuación evaluando las 14 empresas con la que se proyectaron los indicadores

Oferente	Capital de Trabajo (Por miles de pesos >=71.400.000.000)	Patrimonio (Por miles de pesos >=71.400.000.000)
1	194.757.176,00	705.668.355,00
2	16.826.453.000,00	20.416.592.000,00
3	36.818.910.000,00	22.176.457.000,00
4	113.457.594.647,00	120.154.450.532,00
5	9.881.320.395,00	10.445.546.127,00
6	115.067.491.755,00	137.097.088.223,00
7	22.726.620.000,00	23.603.353.000,00
8	152.145.363.000,00	229.511.852.000,00
9	31.601.475.968,00	26.303.782.353,00
10	44.230.224.472,00	46.305.294.064,00
11	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
12	4.578.766.602,00	6.432.413.163,00
13	161.478.968.036,00	153.907.139.518,00
14	173.551.560.000,00	187.775.585.000,00

4. Conclusiones y Notas

Con base en el análisis anterior, se concluye que, con el límite fijado del promedio mensual para los indicadores de capital de trabajo y patrimonio, un total de seis (6) empresas cumplen con dichos requerimientos. Este resultado respalda directamente los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015: garantizar la pluralidad de oferentes al permitir una participación competitiva, y minimizar el riesgo contractual para la Entidad Aseguradora mediante la exigencia de una solidez financiera adecuada.

Respecto de la necesidad de incluir otro tipo de indicadores es preciso indicar que para esta tarea fue dispuesto un grupo interdisciplinario como comité estructurador en el cual se encuentran profesionales de las ciencias económicas, los cuales de acuerdo a las características particulares del proceso deben analizar y determinar si se considera necesario incluir otros indicadores con el propósito de garantizar algún aspecto económico en particular.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Miguel Angel Gomez Santisteban
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Financiero Y Presupuesto
Cédula: 80253687.
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Costos Y Facturacion Disan
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: miguel.gomez1004@correo.policia.gov.co
11/06/2026 5:48:51 p. m.

Anexo: no

calle 44 50 51
Teléfono: 5804400
disan.grufi@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
GRUPO FINANCIERO DISAN

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2939237064

ARLOF-GRUFI - 20.1

Bogotá D.C., 23 de junio de 2026

Señor teniente coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Área Gestion de Aseguramiento en Salud
Calle 44 50 - 51 piso 5
Bogotá D.C.

Asunto: respuesta comunicación oficial GS-2026-054725-DISAN

En atención al oficio de asunto de manera atenta me permito remitir a mi coronel, el alcance solicitado al análisis de indicadores financieros y organizacionales del sector con cifras acordes a lo establecido en el decreto 1082 de 2015, realizado al proceso de "SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL" esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. **Consideraciones**

- Normativas
  - **a.** Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4
  - **b.** Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02
  - **c.** Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación CCE-EICP-MA-04

- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2025, tomadas del Registro Único Empresarial y Social de la Superintendencia de sociedades RUES y de los Estados Financieros.

- Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."*** (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios**:

Por la Señorita CPS JANICK LUCIA CHAPETON CULMA del Grupo Financiero, Contabilidad.

Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses), de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo) y Capacidad Financiera (capital de trabajo, patrimonio).

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 14 empresas del sector, ubicadas 5 en la ciudad de Bogotá, 3 en la ciudad de Barranquilla, 2 en la ciudad de Antioquia, 1 en Bucaramanga, 1 en Santander 1 en Valle del Cauca y 1 en Cucuta, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos asi:

a. **Media Aritmética**: Consiste en la determinación del valor promedio central de la muestra mediante la suma de los valores del indicador de los catorce (14) oferentes evaluados, dividida por el número total de estos. Este método permite identificar la tendencia central de los datos de manera directa y equitativa, sin ponderaciones iniciales que sesguen el comportamiento del mercado.
b. **Media podada**: Con el objetivo de neutralizar el impacto de los datos atípicos o extremos que puedan distorsionar el comportamiento real de la muestra, se aplica la media podada. Para este caso específico, se eliminan los valores correspondientes a los dos (2) extremos de la distribución: el valor más bajo (mínimo) y el valor más alto (máximo). En consecuencia, el cálculo del promedio se realiza de forma lineal y equilibrada sobre las doce (12) empresas restantes, garantizando un resultado objetivo y protegido contra desviaciones severas.
c. **Mediana**: Esta medida de tendencia central determina el valor exacto que se encuentra en la posición intermedia de la distribución de los datos, una vez los indicadores de las catorce (14) empresas han sido ordenados de manera ascendente o descendente. Dado que la muestra es un número par, la mediana corresponderá matemáticamente al promedio de los dos valores centrales. Al ser una medida insensible a los valores extremos, Colombia Compra Eficiente la reconoce como un instrumento altamente eficaz para reflejar la realidad del sector.
d. **Mínimo:** Corresponde al valor numérico más bajo registrado para el indicador respectivo entre los catorce (14) oferentes de la muestra. No constituye un promedio en sí mismo, sino que se establece como la frontera o límite inferior del mercado evaluado. Se utiliza metodológicamente para definir el umbral básico de participación o como punto de referencia mínimo para la asignación de puntajes decrecientes o umbrales de elegibilidad.
e. **Máximo:** Representa el valor numérico más alto y exigente identificado dentro de la muestra poblacional de los catorce (14) oferentes. Al igual que el anterior, no es un cálculo promediado, sino la frontera o límite superior observado. Funciona como el techo de la distribución y se emplea técnicamente en las fórmulas de interpolación lineal para otorgar el puntaje máximo a la oferta que demuestre la mayor solidez o eficiencia en el indicador evaluado.
f. **Promedio Ponderado:** Este método metodológico final integra y sintetiza las métricas anteriores. Consiste en asignar un porcentaje o ponderación a cada una de las medidas estadísticas previamente calculadas para el indicador respectivo. La suma de estos productos proporciona un índice ponderado final que atenúa la volatilidad de un solo método estadístico, asegurando una asignación de puntajes o umbrales de contratación técnica, integral y ajustada a la matriz de riesgos del proceso.

Muestra Poblacional	Tallo	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoria de oferentes estan en este rango	Promedio de los 14 muestra poblacional	Mediana	Desviacion estandar	Media podada 12 items de 14	Desviacion estandar de la media podada	Razon de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviacion estandar	Valor Ideal o Limite fijado al indicador
15	0										
18	1	589									
19	2	4									
24	3		10 Y 15								
44	4	48									
48	5	2	40 Y 44	74 Y 79	52	56	24	56	22	entre (56-22)=34 y (56+22)=78	78%
52	6	05									
60	7	4669	80 Y 83								
65	8	3									
74	9										
76	10										
76	11										
79	12										
83	13										

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden financiero y organizacional

- **Índice de Liquidez:** Mide la capacidad del proponente para atender sus obligaciones de corto plazo a medida que estas vencen. Garantiza que el oferente cuenta con activos fácilmente realizables para cubrir sus pasivos operativos inmediatos efectuando la formula activo corriente sobre pasivo corriente.
- **Cobertura de Intereses:** Refleja la capacidad que tiene el proponente de cumplir con sus obligaciones financieras a partir de sus utilidades operativas. Mide el grado de apalancamiento y el riesgo de afectación de la caja por deudas bancarias efectuando la formula utilidad operacional sobre gastos de interés.
- **Rentabilidad del Patrimonio:** Mide la rentabilidad del capital invertido por los accionistas. Evalúa la capacidad de la empresa para retener utilidades y fortalecer su patrimonio, sirviendo como amortiguador ante eventuales pérdidas en el contrato; efectuando la formula utilidad operacional sobre el patrimonio total.
- **Rentabilidad del Activo:** Mide la eficacia global de la empresa en el uso de sus activos para generar utilidades operacionales, independientemente de cómo estén financiados; efectuando la formula utilidad operacional sobre el activo total.
- **Razón de Endeudamiento:** Se realiza mediante el Gráfico de Tallo y Hojas; dado que con este indicador se mide el nivel de apalancamiento y el riesgo de los acreedores frente a los activos de la empresa, un valor excesivamente alto representa un riesgo crítico de ejecución para la entidad estatal.

  Por lo tanto, el límite máximo permitido para este indicador no se tomará de un mínimo o promedio directo, sino que se determinará técnicamente a partir de la concentración y agrupación visualizada en el Gráfico de Tallo y Hojas. Esto permitirá ubicar el umbral en el límite superior de la concentración real del mercado, inhabilitando únicamente a aquellos oferentes cuyo nivel de endeudamiento se encuentre en rangos atípicos o críticos de riesgo financiero para el proyecto, basado con la media podada y su desviación estándar media podada

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura por intereses
>= 0.02	>= 0.01	>= 1.07	<=78%	>= 0.83

29302370

3. Metodología Indicador de orden Financiero

Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (Índice de Liquidez, Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para la Razón de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico **TALLO-HOJAS.**

4. Resultado del Análisis

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento

"SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL"							
cantidad Proponentes	Indices Capacidad Organizacional		Indices Capacidad Financiera				
	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Indice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses	Capital de Trabajo	Patrimonio
1	0,14	0,02	1,07	0,83	0,83	194.757.176,00	705.668.355,00
2	0,13	0,11	4,82	0,18	11,62	16.826.453.000,00	20.416.592.000,00
3	0,38	0,15	3,08	0,60	4,54	36.818.910.000,00	22.176.457.000,00
4	0,22	0,13	2,25	0,44	19,35	113.457.594.647,00	120.154.450.532,00
5	0,02	0,01	3,30	0,52	INDEFINIDO	9.881.320.395,00	10.445.546.127,00
6	0,04	0,03	6,77	0,15	INDEFINIDO	115.067.491.755,00	137.097.088.223,00
7	0,54	0,13	1,33	0,76	10.207,55	22.726.620.000,00	23.603.353.000,00
8	0,21	0,05	1,51	0,74	4,59	152.145.363.000,00	229.511.852.000,00
9	0,65	0,14	1,36	0,79	20,94	31.601.475.968,00	26.303.782.353,00
10	0,21	0,07	1,50	0,65	275,08	44.230.224.472,00	46.305.294.064,00
11	0,40	0,10	1,35	0,76	30,92	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
12	0,30	0,23	5,68	0,24	8,87	4.578.766.602,00	6.432.413.163,00
13	0,33	0,17	2,71	0,48	6,81	161.478.968.036,00	153.907.139.518,00
14	0,15	0,12	5,58	0,19	3,95	173.551.560.000,00	187.775.585.000,00
a. valor Promedio Media Aritmética	0,27	0,10	3,02	0,52	756,79	80.129.896.489,00	89.522.513.695,71
b. valor Promedio Aritmético sin negativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b. valor promedio Media Podada	0,25	0,10	2,87	0,53	32,22	93.087.085.589,00	0,00
c. Valor promedio de la Mediana	0,22	0,11	2,48	0,56	10,25	40.524.567.236,00	36.304.538.208,50
d. Valor Mínimo	0,02	0,01	1,07	0,15	0,83	194.757.176,00	705.668.355,00
e. Valor Máximo	0,65	0,23	6,77	0,83	10.207,55	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
f. valor promedio techo para cada límite	0,28	0,11	3,24	0,80	2.201,53	55.995.674.042,60	61.098.035.393,70

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento

d. Se realizó la verificación del capital de trabajo y del patrimonio; el resultado de dicha evaluación se proyecta mediante un promedio mensual estimado de facturación de treinta y cinco mil setecientos millones de pesos ($35.700.000.000), proyectado a dos meses, el cual se desglosa a continuación evaluando las 14 empresas con la que se proyectaron los indicadores mediante la fórmula de activo corriente menos pasivo corriente; lo anterior para representar los recursos disponibles en pesos con los que cuenta una empresa para operar en el corto plazo, su análisis garantiza la liquidez operativa durante la fase inicial de ejecución contractual.

Oferente	Capital de Trabajo (Por miles de pesos >=71.400.000.000)	Patrimonio (Por miles de pesos >=71.400.000.000)
1	194.757.176,00	705.668.355,00
2	16.826.453.000,00	20.416.592.000,00
3	36.818.910.000,00	22.176.457.000,00
4	113.457.594.647,00	120.154.450.532,00
5	9.881.320.395,00	10.445.546.127,00
6	115.067.491.755,00	137.097.088.223,00
7	22.726.620.000,00	23.603.353.000,00
8	152.145.363.000,00	229.511.852.000,00
9	31.601.475.968,00	26.303.782.353,00
10	44.230.224.472,00	46.305.294.064,00
11	239.259.045.795,00	268.479.970.405,00
12	4.578.766.602,00	6.432.413.163,00
13	161.478.968.036,00	153.907.139.518,00
14	173.551.560.000,00	187.775.585.000,00

5. Conclusiones y Notas

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Miguel Angel Gomez Santisteban
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Financiero Y Presupuesto
Cédula: 80253687
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Costos Y Facturacion Disan
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: miguel.gomez1004@correo.policia.gov.co
23/06/2026 2:13:23 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 5804400
Calle 44 50 51
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2932588463

ARASI-GUSES - 20.1

Bogotá D.C., 23 de febrero de 2026

Señores
JEFES REGIONALES DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, JEFES UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD (TIPO A Y B) Y DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL
País

Asunto: Actualización lineamientos y condiciones de prestación Actividades Asistenciales 2026

De manera atenta y con permiso de mis superiores, de acuerdo a lo definido en el proceso de empalme del contrato de suministro No. 07-8-20218-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD Y LA UNIÓN TEMPORAL POLPHARMA UT, QUE TIENE POR OBJETO SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL, que determina la prestación del servicio de Atención Farmacéutica (AF) en 20 Establecimientos de Sanidad Policial; con el liderazgo del Grupo de Gestión Farmacéutica, se ajustaron los lineamientos trazados mediante comunicación oficial GS-2023-078962 DISAN del 30-11-23 relacionados con las actividades asistenciales, de Atención Farmacéutica/Seguimiento farmacoterapéutico a realizar por los químicos farmacéuticos de perfil asistencial designados en las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) en el nivel desconcentrado, bajo las siguientes condiciones:

Profesionales para las UPRES

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	AMBULATORIA Horario			AMBITO	Químico Farmacéutico		
			Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 24 horas		Director Técnico	Asistencial	Consulta Atención Farmacéutica
2	ANTIOQUIA	BELLO	X			A			1
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT			X	H	1	2	1
7	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA			X	H	1	2	1
9	BOGOTÁ	ED. BG. DUARTE VALERO		X		A			1
10	BOGOTÁ	CHAPINERO	X			A			1
19	BOGOTÁ	HOCEN			X	H	1	4	1
18	BOGOTA	CLÍNICA DEL SUR Ambulatoria	X			A			1
19	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria			X	H	1	1	
21	BOLÍVAR	CARTAGENA		X		A			1
28	BOYACÁ	ESPCO DEBOY			X	A			1
29	CALDAS	ESPCO DECAL			X	A	1	1	1
45	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	X			A			1
57	HUILA	ESPCO DEUIL			X	H	1	1	1
61	META	VILLAVICENCIO		X		A			1
65	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA		X		A	1		1
69	RISARALDA	PEREIRA		X		A	1		1
73	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	X			A			1
74	SANTANDER	ESPCO DESAN			X	H	1	1	1
83	TOLIMA	IBAGUÉ		X		A			1
88	VALLE	ESPCO DEVAL			X	H	1	2	1
89	VALLE	ESPRI FATIMA	X			A			1
	TOTAL		6	6	9	12 H 8 A	10	14	19

(*) H: Hospitalaria / A:Ambulatoria

Tabla 1. Sitios de prestación del servicio de atención farmacéutica

El personal será encargado de realizar actividades propias de los procesos especiales de servicio farmacéutico, en busca del uso seguro de medicamentos, enmarcado en los paquetes instruccionales del Ministerio de Salud y Protección Social, el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, articulado con la Política Farmacéutica Nacional.

OBJETIVO PRINCIPAL

Identificar, prevenir y resolver los problemas que puedan surgir durante el tratamiento farmacoterapéutico con el fin de mejorar la calidad de vida en términos de salud y lograr resultados clínicos favorables a los usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional.

Objetivos secundarios

- Diseñar un plan de seguimiento capaz de evaluar los objetivos terapéuticos en colaboración con el equipo sanitario y con el paciente.
- Recoger y organizar toda la información necesaria específica sobre la enfermedad, el paciente y el fármaco; así como los aspectos éticos y farmaco-económicos a fin de detectar Problemas Relacionados con Medicamentos.
- Documentar la ocurrencia de Problemas Relacionados con Medicamentos, particularmente en los grupos de pacientes de mayor riesgo de padecerlos.
- Efectuar, de acuerdo a la evidencia científica, las recomendaciones necesarias para la resolución y prevención de los Problemas Relacionados con Medicamentos
- Evaluar en el grupo de pacientes seleccionados, los resultados intermedios y definitivos de la atención farmacéutica sobre su estado de salud y calidad de vida.
- Evaluar lo procesos implicados en la utilización de medicamentos y establecer posibles programas de mejora continua en la calidad de los mismos.
- Difundir los resultados obtenidos de las intervenciones farmacéuticas y programas fármaco-terapéuticos a todos los ámbitos interesados como organismos de gestión, pesonal sanitario y pacientes
- Establecer sistemas de coordinación de los programas de seguimiento fármaco-terapéutico entre los diferentes niveles asistenciales del Sub-sistema de salud [1]

1. DEFINICIONES

Atención farmacéutica/Seguimiento Farmacoterapéutico. Es la asistencia a un paciente o grupos de pacientes, por parte del Químico Farmacéutico, dirigido a contribuir con el médico tratante y otros profesionales del área de la salud en la consecución de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida.

Adherencia: medida del comportamiento en que una persona toma medicaciones y/o ejecuta cambios en el estilo de vida, de acuerdo a las recomendaciones de un proveedor de servicios de salud.

Conciliación de Medicamentos: proceso formal de obtener una lista completa de los medicamentos del paciente previo al ingreso, compararla con la que se le ha prescrito en el ingreso a la unidad hospitalaria, en los traslados y al alta médica.

Distribución intrahospitalaria de medicamentos. Es el proceso que comprende la prescripción de un medicamento a un paciente en una Institución Prestadora de Servicios de Salud, por parte del profesional legalmente autorizado, la dispensación por parte del servicio farmacéutico, la

administración correcta en la dosis y vía prescrita y en el momento oportuno por el profesional de la salud legalmente autorizado para tal fin, el registro de los medicamentos administrados y/o la devolución debidamente sustentada de los no administrados, con el fin de contribuir al éxito de la farmacoterapia.

Discrepancias en la Conciliación de medicamentos: cualquier diferencia entre la medicación domiciliaria crónica que el paciente tomaba previamente y la medicación prescrita en el hospital.

Educación sanitaria: Es un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad

Evento adverso: Es cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con el mismo.

Farmacovigilancia: Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

Interacciones: Influencia de un medicamento, alimento u otra sustancia sobre el comportamiento o la eficacia de otro medicamento.

Perfil farmacoterapéutico: Es un instrumento de trabajo realizado en el servicio farmacéutico institucional que contiene la relación de los datos referentes a un paciente, su tratamiento farmacológico y su evolución; con el objeto de hacer el seguimiento farmacológico que garantice el uso seguro y eficaz de los medicamentos y detecte los problemas que surjan en la farmacoterapia o el incumplimiento de la misma

PROA: Programa de optimización del uso de antimicrobianos

Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM): Es cualquier suceso indeseable experimentado por el paciente que se asocia o se sospecha asociado a una terapia realizada con medicamentos y que interfiere o potencialmente puede interferir con el resultado deseado para el paciente.

Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM): Corresponden a causas prevenibles de problemas relacionados con medicamentos, asociados a errores de medicación (prescripción, dispensación, administración o uso por parte del paciente o cuidador), incluyendo los fallos en el Sistema de Suministro de Medicamentos, relacionados principalmente a la ausencia en los servicios de procesos administrativos y técnicos que garanticen la existencia de medicamentos que realmente se necesiten, acompañados de las características de efectividad, seguridad, calidad de la información y educación necesaria para su utilización correcta.

Resultados Negativos de la Medicación: Corresponden a problemas de salud del paciente atribuibles al uso (o desuso) de los medicamentos que no cumplen con los objetivos terapéuticos

Uso adecuado de medicamentos: Es el proceso continuo, estructurado y diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementado por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.

Químico farmacéutico asistencial: profesional en química farmacéutica que realizara actividades en el ámbito hospitalario y es contratado por el proveedor de medicamentos.

Químico farmacéutico consulta de atención farmacéutica: profesional en química farmacéutica que realizara actividades en el ámbito ambulatorio y es contratado por el proveedor de medicamentos.

Químico farmacéutico de la unidad hospitalaria: profesional en química farmacéutica contratado directamente por la UPRES.

Ahora bien, en el entendido de las definiciones de los roles de los profesionales, los químicos farmacéuticos realizarán actividades encaminadas a fomentar el uso racional de medicamentos a partir de diferentes enfoques, así:

2 FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA:

2.1 Difusión del Servicio de Atención Farmacéutica.

Para dar a conocer el servicio de la atención farmacéutica y la importancia que tiene en el manejo y la optimización del tratamiento farmacológico, es importante resaltar la necesidad de difundir en cada Unidad Prestadora del Servicio de Salud a los diferentes profesionales, en apoyo conjunto en los comités respectivos durante su ejecución y el área/grupo asistencial; acordar espacios de capacitación a los profesionales asistenciales sobre la modalidad de atención, participación y responsabilidad dentro del programa de atención farmacéutica institucional, con el fin de direccionar al paciente hacia el uso de este servicio y reconocer al farmacéutico como profesional de apoyo para alcanzar los efectos terapéuticos esperados.

Por lo anterior; para el caso de los ***pacientes ambulatorios***, el servicio se oferta entre profesionales y pacientes siendo imprescindible contar con la aceptación de ambos para participar en las actividades del servicio y que el paciente asista a la consulta de atención farmacéutica como actividad complementaria a su terapia. En el caso del los ***pacientes hospitalarios*** el consentimiento debe venir principalmente del personal del servicio de hospitalización en virtud al papel condicionalmente pasivo del paciente en la decisiones relacionadas con la conducta terapéutica.

2.2 Población para Atención Farmacéutica.

La atención farmacéutica está orientada a todo aquel usuario perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional que tenga prescrito algún tratamiento farmacológico sin excepción alguna, si bien, desde aquellos servicios farmacéuticos de alta complejidad contara con un profesional en Química farmacéutica adscrito en dicho servicio que podrá atender cualquier requerimiento solicitado por los usuarios cuando estos asistan a la dispensación de los medicamentos; habrá otro grupo de profesionales diferentes que apoyarán una cohorte de pacientes mucho más rigurosa en mayor cantidad; los cuales se seleccionaran acorde a:

- ***Criterios de selección***: A través de los comités de farmacia y terapéutica mensuales; definirán el grupo de pacientes que será objeto de atención farmacéutica teniendo en cuenta criterios como:

  a) Pacientes sometidos a terapias medicamentosas con un potencial iatrogénico alto. Por ejemplo, los tratados con medicamentos que tienen una franja terapéutica estrecha o que precisan una monitorización estricta con la colaboración del propio paciente.
  b) Pacientes con enfermedades específicas respecto de las que el cumplimiento posológico es particularmente importante (diabéticos, hipertensos, pacientes que requieren diálisis, etc.).
  c) Pacientes ambulatorios con enfermedades crónicas, en su mayoría poli-medicados (usuarios con diez o más medicamentos).
  d) Pacientes con pautas complejas (corticoides a dosis decrecientes, pacientes con terapia tiroidea en esquemas variables).

e) Pacientes que toman medicamentos con técnicas de administración que requieren entrenamiento (técnica de inhalación, use de auto-inyectores).
f) Pacientes que en anteriores pautas de tratamiento han demostrado que no son cumplidores, o con antecedentes de eventos adversos previos con su farmacoterapia.
g) Pacientes que integran poblaciones especiales (geriátricas, pediátricos, obstétricas, planificación familiar y/o programas especiales, etc.).
h) Pacientes que estén utilizando medicamentos por fuera del vademécum o vitales no disponibles.
i) Pacientes que estén utilizando medicamentos con los cuales exista sospechas de fracasos terapéuticos, presentación de eventos adversos o problemas de calidad.
j) Uso de medicamentos de alto riesgo, biotecnológicos, corticosteroides, inmunosupresores, inmunomoduladores, antirretrovirales, estrecho margen terapéutico, antidepresivos, ansiolíticos, entre otros.
k) Uso de antibióticos inmersos en el PROA (Programa de Optimización de antimicrobianos).
l) Nutriciones enterales y parenterales.
m) Pacientes con patologías que afecten la farmacocinética de los medicamentos renales, trasplantados, entre otros.

La selección de pacientes será entera responsabilidad de las Unidades Prestadoras en Salud en las cuales se preste el servicio asistencial por el contratista, de acuerdo a sus necesidades particulares, población, casuística, caracterización de la población, etc.

El programa deberá incluir el seguimiento a los pacientes en tratamiento con cualquier tipo de Insulina así como los Agonistas del GLP1 (Semaglutida, Dulaglutida y Liraglutida (control peso y control diabetes). Las UPRES podrán continuar con los pacientes a los cuales venían haciendo seguimiento y priorizarán y asignarán otros pacientes de acuerdo a las particularidades de población objeto, ajustando las cohortes de acuerdo a sus necesidades respecto de número de pacientes, patologías, grupos de medicamentos, grupos etáreos, pacientes poliformulados (polimedicados), entre otros; en el marco de la gestión farmacéutica por grupos de riesgo clínico, razón por la cual, el alcance y las metas se desarrollarán de acuerdo a la dinámica especifica de cada UPRES.

2.3 Agendamiento de Usuarios destinados para Atención Farmacéutica.

El agendamiento de pacientes será competencia de las Regionales de Aseguramiento en Salud, ESPCO, Clínica del Sur, Hospital Central de la Policía quienes le garantizaran al profesional la agenda de trabajo.

La selección de pacientes deberá realizarse según el criterio definido de acuerdo al medicamento, grupo etáreo, patología, etc. Para lo cual la unidad deberá tener identificado a los pacientes objeto de seguimiento según directriz de gestión farmacéutica de DISAN, y podrá incluir escalonadamente otra cohorte de pacientes a necesidad de su población.

Una vez los pacientes estén identificados la unidad debe hacer la captación de los usuarios a fin de asignar cita de consulta de atención farmacéutica, agendando pacientes diariamente a los profesionales químicos farmacéuticos.

La consulta de atención farmacéutica deberá ser de forma presencial, aunque de acuerdo a las condiciones de la unidad podrá prestarse de manera remota bajo condiciones especiales.

Para el ámbito ambulatorio: El agendamiento de pacientes debe ser diario con un mínimo de 40 minutos y un máximo de 70 minutos por paciente a intervenir.

2932686460

Para el ámbito hospitalario: El seguimiento farmacoterapéutico se realizará al grupo de pacientes objeto de seguimiento y por interconsulta de los profesionales tratantes.

2.4 Carga laboral por profesional

Los profesionales asignados por el gestor farmacéutico en los dos ámbitos de atención deberán cumplir la presencialidad mínima establecida de conformidad con lo establecido en el Artículo 3 de la Ley 2101 del 15 de julio de 2021 "*Por medio de la cual se reduce la jornada laboral semanal de manera gradual, sin disminuir el salario de los trabajadores y se dictan otras disposiciones*". En consecuencia, siguiendo los lineamientos establecidos en la citada ley, desde el 15 de julio de 2025 la jornada laboral será de 44 horas semanales y a partir del 15 de julio de 2026, se regulará definitivamente la jornada laboral en 42 horas semanales.

De esta manera se ha establecido el tiempo de disponibilidad del profesional para las actividades de atención farmacéutica de la siguiente manera:

Carga laboral por Químico Farmacéutico de Atención Farmacéutica		
Ítem	Descripción del ítem	Tiempo
1	Total horas laborales del mes por Químico Farmacéutico (la jornada laboral ordinaria se reducirá a 44 horas semanales a partir del 15 de julio de 2025, según la Ley 2101 de 2021)	176 horas
2	Número de pacientes a cubrir por mes.	58
3	Tiempo máximo de elaboración de cada perfil farmacoterapéutico por paciente (Independientemente del número de medicamentos que tenga el paciente, por lo tanto, incluye polimedicados. Se debe revisar los medicamentos que deben estar siendo administrados al momento de la consulta según la historia clínica desde los 4 meses previos a la consulta médica y/o atención farmacéutica).	1 hora y 30 min
4	Tiempo mínimo de consulta por paciente (sea o no con el médico). (Cuando la consulta es solo el QF con el paciente se debe usar un tiempo máximo de 30 minutos).	Al menos consultas de 20 minutos
5	Tiempo complementario por paciente para diligenciamiento del formato para el médico y/o el paciente.	30 minutos
6	Tiempo complementario por paciente para el diligenciamiento del informe mensual	20 minutos
7	Tiempo total mínimo gestión de atención farmacéutica por paciente (perfil farmacoterapéutico + consulta + formato del médico y/o paciente + informe mensual)	2 horas y 40 min
8	Total horas mensuales capacitaciones y otras actividades complementarias de atención farmacéutica	17
9	Total horas máximas mes por Químico Farmacéutico (acorde a ítems previos)	176

El gestor farmacéutico deberá presentar de manera mensual un informe de todas las actividades que se ejecuten relacionadas con el cumplimiento de las actividades de consulta de atención farmacéutica. El contenido del informe se puntualiza en el **numeral 5** *Informes y Evaluación del Programa,* así como su periodicidad.

El agendamiento de la atención farmacéutica ambulatoria deberá realizarse en el siguiente esquema:
-Se agendarán pacientes los días lunes a viernes, dos pacientes por jornada en la mañana y un paciente en la jornada en la tarde para un total de 15 pacientes por semana las primeras tres semanas del mes (45 pacientes en total en tres semanas).
-La última semana del mes se agendarán dos pacientes por jornada en la mañana y un paciente en la jornada tarde de lunes a jueves y el viernes se agendará un paciente en la jornada de la tarde para un total de 13 pacientes esa última semana, lo cual totaliza 58 pacientes al mes.
-Los días viernes en la jornada de la mañana deberá usarse para labores administrativas, realización de informes, preparación y realización de capacitaciones, entre otras actividades.

Nota 1: El agendamiento descrito se calcula de acuerdo al tiempo promedio estipulado para cada paciente en los numerales 4, 5 y 6 de la tabla anterior. En cada jornada, el profesional

contará además con el tiempo descrito en el numeral 3 para cada paciente de tal manera que disponga del tiempo total proyectado por paciente en cada día.
Nota 2: En el tiempo de la jornada de la tarde, el profesional deberá adelantar las actividades de documentación de los pacientes programados para la jornada siguiente.
Nota 3: Cuando se asignen pacientes para seguimiento farmacoterapéutico sin consulta presencial, se asignarán hasta dos pacientes en las jornadas de la tarde de lunes a viernes durante las 4 semanas del mes, con lo cual se podrá llegar a un máximo total de 78 pacientes: 38 de atención farmacéutica y 40 de seguimiento farmacoterapéutico
Nota 4: De acuerdo a las necesidades de la unidad se podrá usar agendamiento mixto entre atención farmacéutica ambulatoria y seguimiento farmacoterapéutico ambulatorio,

El agendamiento del seguimiento farmacéutico hospitalario deberá realizarse en el siguiente esquema:
-Se agendarán pacientes los días lunes a viernes, tres pacientes por jornada en la mañana y dos pacientes en la jornada en la tarde para un total de 25 pacientes por semana las primeras tres semanas del mes (75 pacientes en total en tres semanas).
-La última semana del mes se agendarán tres pacientes por jornada en la mañana y dos pacientes en la jornada tarde de lunes a jueves y el viernes se agendarán dos pacientes en la jornada de la tarde para un total de 22 pacientes esa última semana, lo cual totaliza 97 pacientes al mes.
-Los días viernes en la jornada de la mañana deberá usarse para labores administrativas, realización de informes, preparación y realización de capacitaciones, entre otras actividades.

Nota 1: El agendamiento descrito se calcula de acuerdo al tiempo promedio estipulado para cada paciente en el numeral 3 de tal manera que disponga del tiempo total proyectado por paciente en cada día.
Nota 2: El agendamiento descrito de conformidad. Con lo establecido en el numeral 5 de la tabla 9 *Consideraciones de Calidad* del contrato, el número de pacientes mínimo a atender por mes será de 41 partir del máximo calculado de 58 pacientes/mes (70%).

2.4 Modalidad para realizar Atención Farmacéutica.

Se manejarán dos procesos distintos para la atención farmacéutica:

- *Atención farmacéutica*: Es la atención que se realiza a los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional de manera presencial en el contexto de previa confirmación y revisión de su historia clínica para así proceder al diligenciamiento en el aplicativo SISAP de dicha intervención farmacéutica, aquí se deberán diligenciar la pauta terapéutica, se realiza la conciliación medicamentosa a totalidad, detección de PRM (Problemas Relacionados con Medicamentos), evaluación de adherencia, estandarización de pauta terapéutica, validando interacciones medicamento-medicamento y medicamentos-alimento y así plasmar de manera técnica y concisa, el concepto y recomendaciones en pro a la mejora de la calidad de vida del usuario así como la optimización del tratamiento farmacológico.

- *Seguimiento farmacoterapéutico:* Es la verificación sistemática de la historia clínica de los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional en el cual se captará la mayor información posible acerca del tratamiento farmacoterapéutico, corroborar cumplimiento del tiempo de tratamiento (antibióticos) y el uso racional y adecuado de medicamentos así como las posibles interacciones medicamento-medicamento y medicamentos-alimento y emisión de concepto técnico; en esta modalidad no se validará la adherencia y conciliación medicamentosa.

Independiente de la modalidad a realizar la atención farmacéutica es necesario capacitar a profesionales, pacientes y cuidadores sobre temas relacionados con promoción, prevención y autocuidado, para lo cual es necesario realizar jornadas de sensibilización a través de la

2.5 Educación Sanitaria.

Entendida como el proceso a través del cual se promueven estilos de vida saludables en pro a la optimización y uso correcto de la farmacoterapia.

Los objetivos de la educación siempre serán direccionados a obtener una estrecha relación de promoción y prevención de los hábitos de los pacientes hacia la correcta ejecución de una vida saludable, adicionalmente, complementar lo relacionado con su tratamiento para mejorar la adherencia al mismo.

La educación sanitaria siempre será la información complementaria de las modalidades de intervención farmacéutica (atención farmacéutica – seguimiento farmacoterapéutico); esta información puede apoyarse a nivel de infografías, folletos, códigos QR informativos, poster, publicación a través del sistema de circuito cerrado en proyectores, o bien, a nivel verbal, así como verificar que el paciente o cuidador tenga clara la información para lo cual se pueden realizar preguntas de confirmación.

El equipo de apoyo a la supervisión de la UPRES correspondiente deberá articular las actividades con el Comité de Farmacia y Terapéutica y el Comité de Seguridad al paciente con los profesionales de perfil asistencial en los programas de promoción de la salud y de estilos de vida saludable; propendiendo por masificar y generalizar la conciencia del uso racional de los medicamentos a través de estrategias de Educación para la Salud que contemple:

-PROMOCIÓN (Estilos de vida)
-PREVENCIÓN (Factores de riesgo del uso inadecuado de medicamentos)
-SUMINISTRO de medicamentos y dispositivos médicos e información sobre uso adecuado

Para esto debe cumplirse:

-Que esté dirigida a profesionales de la salud y pacientes.
-Que se adapte a las necesidades de educación y demandas de los pacientes.
-Que esté guiado desde una perspectiva global, (La salud está determinada, no sólo por los factores individuales y biológicos, sino también, por los factores del entorno social y cultural).
-Que esté apoyado en material educativo: gráfico, escrito o audiovisual.
-Que se realice en un espacio físico o virtual adecuado.
-Que esté debidamente documentado.
-Que se realice una evaluación del programa.
-Que incluya principios de:

a. No automedicación
b. Correcta disposición de medicamentos y dispositivos médicos vencidos y parcialmente consumidos,
c. Verificación de fechas de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos en casa
d. Almacenamiento los medicamentos y dispositivos médicos siguiendo las indicaciones de la etiqueta
e. Discontinuación del tratamiento y consulta con el profesional tratante, en caso de eventos adversos serios

3 PERFILES

3.1 Químico Farmacéutico de Atención Farmacéutica - Ámbito Ambulatorio:

3.1.1 Atención Farmacéutica:

Es necesario aclarar la Responsabilidades o actividades que le asisten a cada uno de los componentes del proceso

En tal sentido a la Unidad Prestadora de Salud adscrita al ámbito geográfico de cada uno de los puntos de dispensación descritos en la tabla 1, le asisten:

- Sensibilización al personal médico, usuarios y cuidadores sobre sobre la intervención del QF en términos de su definición, importancia e impacto dentro de la farmacoterapia de los pacientes, por parte de la Unidad Prestadora.
- Difusión: como acceder a la consulta por remisión de médico tratante o de programa, por enfermería.
- Agendar pacientes.
- Asignar consultorio para realizar la consulta de atención farmacéutica, computador con acceso a Herramientas ofimáticas y de historia clínica (SISAP) y de consulta bibliográfica
- Asignar usuario y clave de acceso a SISAP para el ingreso a la Historia clínica y privilegios para ingreso al módulo de farmacia realizar la respectiva intervención, bien sea por puerta de entrada o por interconsulta.
- Agendar pacientes para la consulta al químico farmacéutico de cada unidad según tabla 1.
- Establecer mecanismos de comunicación con los profesionales de salud para la aplicación de las estrategias de solución a los PRM, PRUM o RNM de manera conjunta con el operador logístico, teniendo en cuenta la información producto de la Atención Farmacéutica.
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados de las funciones del profesional desde el Comité de Farmacia y Terapéutica
- Realizar mesas de trabajo de seguimiento al cumplimiento de las actividades planteadas.
- Realizar informe mensual a la SUCME DISAN para seguimiento.
- Retroalimentar al profesional farmacéutico destinado por el operador logístico las recomendaciones realizadas por la supervisión nacional y local frente a los hallazgos detectados en los informes de Atención Farmacéutica
- Selección de pacientes: se sugiere comenzar con polimedicados, medicamentos de estrecho margen terapéutico, cohortes de pacientes de rutas integrales priorizadas, biológicos, paciente multi-consultante, pacientes con antecedentes de eventos adversos detectados previamente, etc.

Responsabilidades o actividades Contratista:

- Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas
- Designar los profesionales químicos farmacéuticos para el cumplimiento de las actividades asistenciales y presentarlos a los equipos de supervisión departamental para asignación de usuarios, privilegios, espacios, equipos y puestos de trabajo.
- Realizar seguimiento a la productividad del profesional
- Realizar informe sobre los resultados obtenidos (indicadores), a SUCME local.
- Retroalimentar a la Unidad Prestadora de Salud a través de los informes mensuales, las novedades que afecten la concreción de las tareas asignadas.

Responsabilidades o actividades del Químico Farmacéutico del Contratista en la consulta de atención farmacéutica:

- Preparar la entrevista con el paciente. Basado en la agenda informada por la Unidad Prestadora, consultar y registrar los datos básicos del paciente en el formato de Perfil Farmacoterapéutico a partir de la historia clínica SISAP
- Realizar la consulta de atención farmacéutica según agenda mediante entrevista con el paciente: revisar farmacoterapia y adherencia

Documentar el Estado de situación: revisión de paraclínicos

mariav.bermudez

- Registrar la intervención.
- Diligenciar los formatos de Perfil Farmacoterapéutico – Formato comunicación a profesionales – Formato comunicación a Pacientes (que se adjuntan) con la información pertinente
- Fase de estudio: Evaluar posibles PRM, PRUM, RNM, eventos adversos (farmacovigilancia)
- Clasificar posibles PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta si son de necesidad, seguridad y efectividad.
- Plantear alternativas de solución a los PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta la información suministrada por el paciente, la revisión bibliográfica planteada.
- Intervención farmacéutica: Registrar en la historia clínica la acción a seguir para resolver el PRM, PRUM o RNM de ser necesario contactar al médico tratante a fin que este opte o no por la propuesta del farmacéutico frente al tratamiento del paciente.
- Asistir a los diferentes comités, capacitaciones y reuniones programadas según sea la pertinencia y disposición si así se requiere.
- Realizar los informes mensuales de atención farmacéutica con las estadísticas obtenidas.
- Retroalimentar a la Unidad Prestadora de Salud a través de los comités de farmacia y terapéutica o de seguridad del paciente sobre los resultados obtenidos producto de la atención farmacéutica, indicadores y demás actividades realizadas (educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico, entre otras).
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados del Comité de Farmacia y Terapéutica de la Unidad.

Los formatos a utilizar será la historia clínica y archivo Perfil Farmacoterapéutico en Excel (que se adjunta) con la información de cada paciente en los aspectos relevantes

Nota:
Para el caso del Hospital Central se requiere un farmacéutico exclusivo para el servicio de oncología con el fin de realizar atención farmacéutica enfocada al seguimiento en la sintomatología y la terapia farmacológica, buscando potenciar la adherencia al tratamiento y la detección y resolución de PRM y RNM y realizar educación sanitaria conforme a los requerimientos normativos y lineamientos institucionales

Adicionalmente, en coordinación con el farmacéutico del sistema de dosis unitaria, revisar la terapia de cada paciente, fechas de administración, disponibilidad de medicamentos objeto de adecuación o no, a fin de garantizar la oportunidad de los tratamientos.

En coordinación con el químico farmacéutico de la unidad hospitalaria, coordinar la implementación del Instructivo 001-2025 o demás normas que lo modifiquen o sustituyan.

3.2 Químico Farmacéutico asistencial Ámbito Hospitalario:

Este(os) profesional(es) será(n) el(los) encargado(s) de las actividades especiales de que trata la resolución 1403 de 2007 en el ámbito hospitalario, dentro de las que destacan:

3.2.1 PROA

Las funciones o actividades del profesional en química farmacéutica responsable del proceso de pre-autorización para antibioticoterapia controlada de la Unidad Prestadora especialmente en relación con mantener el monitoreo del uso responsable de antimicrobianos, las moléculas de uso común, adherencias, interacciones medicamentosas, entre otras; monitoreando también la dispensación y uso de aquellos antimicrobianos de uso libre, garantizando así la continuidad y finalización de tratamiento fármaco terapéutico acorde a la pauta prescrita en la formulación. Para cumplir estas premisas, sus principales funciones son:

- Apoyar la revisión del uso de antimicrobianos en la institución en cuanto a evaluación de dosis, intervalos de dosificación, administración, interacciones medicamentosas, reacciones adversas, estabilidad del Sistema de dosis Unitaria – SDU; generar recomendaciones según sea la pertinencia en el correcto uso de uso de medicamentos.
- Difundir el proceso de pre-autorización de antimicrobianos en el grupo de farmacia institucional: Realizar la retroalimentación a nivel trasversal especialmente en el grupo de Gestión Farmacéutica del procedimiento de pre-autorización de antibióticos, si bien, teniendo en cuenta la pertinencia en la prescripción médica.
- Vigilar el cumplimiento de los pasos y actividades a cargo del grupo de la farmacia dentro del programa: Supervisar las actividades relacionadas con este programa, la ejecución del mismo y la participación activa de cada uno de los actores.
- Verificación de la formulación, y diligenciamiento de formato y autorización por parte de los prescriptores, que éstas sean consistentes y que las mismas sean autorizadas, si bien, las prescripciones inconsistentes realizar plan de acción inmediato para su restructuración y/o corrección inmediata y no retrasar el proceso
- Verificar la dispensación de los medicamentos del grupo de uso libre, con el fin de garantizar entrega oportuna y no interrupción de tratamientos.
  Verificar la no dispensación de los medicamentos del grupo de uso restringido hasta que cumplan con todas las condiciones.
- De encontrarse inconsistencias en el diligenciamiento del formato de prescripción de antimicrobianos o la formulación directa por el medio dispuesto en la institución, comunicarse con el médico tratante y el servicio correspondiente inmediatamente, para la corrección necesaria, ya que esto no puede retrasar el inicio del tratamiento de una enfermedad infecciosa.
- Generar recomendaciones según sea la pertinencia en el correcto uso de medicamentos.
- En coordinación con el profesional encargado de la Atención Farmacéutica Hospitalaria, revisar las demás prescripciones e historia clínica de los pacientes con antimicrobianos, para alertar sobre las interacciones y reacciones adversas de cuidado.
- Entregar el archivo de consumo de los medicamentos objeto de reporte al grupo de epidemiologia para elaboración del informe por parte de la UPRES al ente de control (Secretarias de Salud) los primeros 5 días del mes, para lo cual usará la herramienta de consulta *Pacientes por Medicamento* en el módulo de farmacia de SISAP.
- Descargar el archivo plano de consumo del MDM (Módulo de Dispensación de Medicamentos) diariamente, una vez descargado filtre los antibióticos e identifique control de consumo, la pertinencia en la información, inconsistencias y otro tipo de variable en la prescripción médica de antimicrobianos, si existen falencias, comunicarse con el médico tratante y el servicio correspondiente inmediatamente para la corrección necesaria, ya que esto no puede retrasar el tratamiento de una enfermedad infecciosa.
- Educación sanitaria a los pacientes y a los profesioanles de salud en general sobre el uso racional de los antimicrobianos y la conveniencia de no usarlos en el caso de infecciones que se autolimiten.
- Apoyar la gestión de los medicamentos de manera conjunta con el servicio farmacéutico en relación a la disponibilidad de los medicamentos antimicrobianos y en caso de falencias de abastecimiento validar otras opciones existentes en el mercado farmacéutico.
- Llevar un registro del consumo mensual de antimicrobianos (ver *Tabla 2.*) en términos de Dosis Diarias Definidas (DDD) y Tiempo de Duración de la Terapia DOT (por su sigla en inglés), para los servicios unidad de cuidado intensivo adulto, unidad de cuidado intensivo pediátrico, unidad de consumo neonatal, urgencias y hospitalización, reportando con periodicidad mensual los datos estadísticos para el aporte y socialización en el Comité de Farmacia y Terapéutica de la institución.

mariav.bermudez

El programa de Racionalización y optimización de Antimicrobianos-PROA estará liderado por un profesional en Química Farmacéutica suministrado por el operador logístico cuyas funciones y/o actividades estarán enfocadas para el cumplimiento y la ejecución idónea de este programa a nivel hospitalario, si bien las funciones y actividades serán articuladas con el grupo de Gestión Farmacéutica de la Unidad Prestadora quien a su vez supervisara la gestión.

Inicia con la elaboración de la prescripción médica por parte del médico. Esta debe estar conforme a lo establecido en Decreto 780 de 2016, Resolución 1403 de 2007, Resolución 1478 de 2006. El Químico Farmacéutico designado de la Farmacia Éticos deberá participar en las rondas médicas con el fin de interactuar y apoyar en aspectos relacionados con la terapia medicamentosa.

La formulación de salida de los pacientes hospitalizados en tratamientos de menos de diez (10) días calendario aunque se genera en el ámbito hospitalario, está rotulada como fórmula ambulatoria, sin embargo se entregará cumpliendo los requisitos de la formulación hospitalaria para lo cual la Farmacia podrá usar combinación de unidades de la presentación comercial original del producto (blíster, frasco, etc.) con productos reempacados (unidosis) para completar la cantidad total solicitada, manteniendo el mismo producto.

ITEM	ANTIBIÓTICOS DE USO RESTRINGIDO
1	Amikacina (sulfato) 100mg/2ml solución inyectable
2	Amikacina (sulfato) 500 mg/2ml solución inyectable
3	Amoxicilina + ácido clavulánico (500mg+125mg) tabletas
4	Ampicilina + sulbactam 375mg (sultamicilina) tabletas
5	Ampicilina+ sulbactam 250mg/5ml suspensión oral frasco x 100 ml
6	Ampicilina + sulbactam (1000mg + 500mg) polvo para reconstituir a sol. inyectable
7	Cefepime 1g polvo para reconstituir a solución inyectable
8	Ceftriaxona (sódica) 1g polvo para reconstituir a solución inyectable
9	Ciprofloxacina 100mg/10ml solución inyectable
10	Ciprofloxacina 500mg tabletas
11	Ciprofloxacina 200mg solución inyectable
12	Ceftazidima + avibactam 2g/0.5g polvo para reconstituir a solución inyectable
13	Doripenem 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable
14	Ertapenem 1g solución inyectable
15	Gentamicina sulfato 80mg/2ml solución inyectable
16	Gentamicina sulfato 160mg/2ml solución inyectable
17	Linezolid 2mg/ml solución inyectable
18	Meropenem 1g polvo para reconstituir a solución inyectable
19	Meropenem 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable
20	Oxacilina 1g polvo para reconstituir a solución inyectable
21	Piperacilina + tazobactam (4g + 0.5g) polvo para reconstituir a solución inyectable
22	Trimetoprim + sulfametoxazol (80mg+400mg)/5 ml solución inyectable
23	Vancomicina 500 mg polvo para reconstituir a solución inyectable

3.2.1.1 REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS

Se deberán reportar los eventos tanto serios como no serios acorde al programa institucional de farmacovigilancia, en cumplimiento con las actividades establecidas.

Es preciso señalar algunos términos relacionados en el proceso:

- Evento adverso: Cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con dicho tratamiento.
- Evento adverso serio: Se considera serio un evento adverso cuando su desenlace es la muerte o amenaza a la vida, o cuando genera o prolonga una hospitalización, causa discapacidad, interrupción del embarazo o malformaciones.
- Evento adverso inesperado: Es aquel del cual no se tiene un conocimiento previo de su ocurrencia hasta la fecha por no haber sido consignado en la información de seguridad de un medicamento.

El reporte y la formulación de planes de mejoramiento deberán estar organizadas y articuladas entre los responsables d ellos programas de seguridad del paciente, farmacovigilancia y el programa de optimización y uso racional de antimicrobianos.

3.2.2 Farmacovigilancia

Las funciones o actividades del profesional dentro de esta serán:

- Coordinar con el químico farmacéutico de la unidad hospitalaria, el cronograma de capacitación en temas de farmacovigilancia y realizar las mismas en las fechas establecidas.
- Revisar las alertas sanitarias publicadas en la página oficial del INVIMA llevar registro y evidencia de la actividad (registro fotográfico), informar al químico farmacéutico de la unidad hospitalaria y difundir conjuntamente aquellas que causen impacto institucional y tomar las acciones según el caso.
- Asistir diariamente a cada servicio de hospitalización e indagar sobre la aparición de eventos adversos durante la administración de medicamentos. (reporte espontáneo). Se puede tomar como referencia medicamentos alertantes a fin de realizar farmacovigilancia activa, como por ejemplo:
    - Medicamentos anticoagulantes-antiagregantes
    - Benzodiacepinas-antipsicóticos.
    - Insulinas-antidiabéticos.
    - Usuarios hospitalizados con polifarmacia.
    - Usuario oncológico adulto polimedicado-pediátrico polimedicado.
    - Usuario Renal estadio III.
    - Antimicrobianos,
    - Analgésicos tipo opioide.

- Solicitar al profesional de la salud, el diligenciamiento del FORMATO REPORTE DE SOSPECHA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS – FOREAM INVIMA vigente, cuando sean detectados.
- Asesorar al personal de salud sobre el diligenciamiento del FOREAM.
- Recopilar los FOREAM diariamente y notificar a seguridad del paciente sobre los eventos reportados. Realizar la revisión bibliográfica y de historia clínica para documentar el evento y preparar los casos para comité.
- Realizar el análisis de causalidad del evento adverso aplicando el algoritmo de naranjo para evento adverso. De acuerdo al puntaje obtenido, clasificar la reacción adversa a medicamento (evento o casi evento prevenible) y registrar el desenlace de la Reacción adversa. Para el caso de análisis de reacciones adversas utilizar la metodología UMC.
- Para fallo terapéutico aplicar el análisis de notificación de Fallo Terapéutico de la Universidad Nacional. (Algoritmo de Vacca – de Las Salas)

2332558400

- Consolidar la información. Carga de reportes en la base de datos (Datos de identificación del paciente, tipo de evento, diagnóstico, medicamento sospechoso, dosificación, profesional reportante, descripción del evento, concepto, desenlace y acción aplicada para atención del evento).
- De requerirse interconsulta esta se podrá solicitar a través de SISAP para el químico farmacéutico asistencial y registrar la intervención correspondiente en la historia clínica.
- Remitir informe al químico farmacéutico de la unidad hospitalaria con el fin que este reporte por Vigiflow los eventos adversos, coordinándola en los tiempos definidos, según la severidad de cada caso:

  - Eventos Adversos serios y letales: al INVIMA dentro de las 72 horas siguientes al reporte del evento
  - Eventos Adversos no serios: dentro de los primeros 5 días de cada mes de los eventos adversos no serios

NOTAS:

1. Coordinar con seguridad del paciente hospitalario el flujo de reportes captados por dicho grupo a fin de ser documentados por el químico farmacéutico asistencial.
2. El químico farmacéutico de la unidad hospitalaria deberá fungir como referente de farmacovigilancia ante el INVIMA y estar certificado en Vigiflow a fin de realizar los reportes en los tiempos definidos por el ente regulador.
3. Se deberá sesionar semanalmente a fin de gestionar oportunamente los eventos presentados.
4. Los casos que no correspondan a eventos adversos, sino que se traten de prescripciones especiales, deberán ser entregados al químico farmacéutico de la unidad hospitalaria, para que este consolide y suba las solicitudes al FTP los días miércoles para análisis por comité de farmacovigilancia del nivel central.

3.2.3 Conciliación Medicamentosa

Dentro de esta actividad el profesional será responsable de:

- De la selección de pacientes objeto de seguimiento farmacoterapéutico verificar aleatoriamente las historias clínicas, pestañas antecedentes farmacológicos que los médicos registren al ingreso del paciente a urgencias, hospitalización, UCI, cirugía, de los medicamentos que el paciente consumo ambulatoriamente o de forma crónica, así como al momento del alta.
- Elaborar el perfil farmacoterapéutico durante la estancia hospitalaria y comparar con los medicamentos que usaba previo al ingreso para detectar posibles discrepancias.
- Clasificar las discrepancias según la tabla anexa

CATEGORIA	DESCRIPCION
Categoría A	No error, pero posibilidad que se produzca
Categoría B	Error que no alcanza al paciente; no causa daño
Categoría C	Error que alcanza al paciente pero no es probable que cause daño
Categoría D	Error que alcanza al paciente y hubiera necesitado monitorización y/o intervención
Categoría E	Error que hubiera causado daño temporal
Categoría F	Error que hubiera causado daño que requeriría hospitalización o prolongación de la estancia
Categoría G	Error que hubiera causado daño permanente
Categoría H	Error que hubiera requerido soporte vital
Categoría I	Error que hubiera resultado mortal.

- Informar al médico tratante sobre los hallazgos.

Consolidad la información en base de Excel, registrando la acción tomada por el profesional tratante frente a la intervención farmacéutica.

NOTAS

1. El paciente debe cumplir más de 48 horas de internación.
2. Se excluyen pacientes que no tienen medicación previa al ingreso estos no aplicaran para evaluación del proceso.

3.2.4 Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria:

Es necesario aclarar la Responsabilidades o actividades que le asisten a cada uno de los componentes del proceso

En tal sentido a la Unidad Prestadora de Salud adscrita al ámbito geográfico de cada uno de los puntos de dispensación descritos en la tabla 1, le asisten:

- De acuerdo con los consumos definir el stock que deberá tener en custodia la central de mezclas
- Verificar mensualmente el stock de la central de mezclas.
- Hacer estudios para la ampliación de medicamentos en dosis unitaria bien sea por paciente o por lote.

Responsabilidades o actividades Contratista:

- El químico farmacéutico de perfil asistencial realizará las rondas o su equivalente con el grupo de soporte nutricional a fin de conocer los pacientes que requiere nutrición parenteral.
- El químico farmacéutico de perfil asistencial realizará las rondas en los servicios de pediatría, UCI pediátrica, UCI neonatal a fin de conocer los pacientes que requiere adecuación de medicamentos (antibióticos).
- El químico farmacéutico de perfil asistencial elaborará las órdenes de producción para todos los medicamentos que requieran adecuación, incluidos los de oncología.
- El químico farmacéutico de perfil asistencial elaborará los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes con medicamentos objeto de adecuación, excepto los de oncología. Éstos serán realizados por el químico farmacéutico de atención farmacéutica exclusivo para dicho servicio.
- En coordinación con el químico farmacéutico o regente de farmacia de la unidad hospitalaria hacer el envío de los medicamentos para reposición del stock de la central de mezclas.
- En coordinación con el químico farmacéutico o regente de farmacia de la unidad hospitalaria hacer seguimiento al stock de la central de mezclas.
- En coordinación con el químico farmacéutico o regente de farmacia de la unidad hospitalaria llevar estricto registro del reaprovechamiento realizado por la central de mezclas por fecha, medicamento, paciente, según la estabilidad, efectuar las devoluciones y medir el rendimiento del sistema por reaprovechamiento.
- En coordinación con el químico farmacéutico o regente de farmacia de la unidad hospitalaria hacer la recepción técnica de los medicamentos objeto de adecuación.
- En coordinación con el químico farmacéutico o regente de farmacia de la unidad hospitalaria hacer seguimiento al reempaque de solidos orales y disponibilidad para la dispensación en el ámbito hospitalario y de urgencias.
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados del Comité de Farmacia y Terapéutica de la Unidad.

3.2.5 Seguimiento Farmacoterapéutico:

mariav.bermudez

A la Unidad Prestadora de Salud adscrita al ámbito geográfico de cada uno de los puntos de dispensación hospitalaria descritos en la tabla 1, le asisten:

- Asignar usuario y clave de acceso a SISAP para el ingreso a la Historia clínica y privilegios para ingreso el módulo de farmacia.
- Asignar computador con acceso a Herramientas ofimáticas y de historia clínica (SISAP) y de consulta bibliográfica
- Realizar informe mensual a la SUCME DISAN para seguimiento.
- Difusión: como acceder a la consulta por remisión de médico tratante o de programa, por enfermería, Agendar cita.
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados de las funciones del profesional desde el Comité de Farmacia y Terapéutica
- Sensibilización al personal médico sobre la intervención del QF en términos de su definición, importancia e impacto dentro de la farmacoterapia de los pacientes, por parte de la Unidad Prestadora.
- Selección de pacientes: La selección de pacientes debe contemplar patología, medicamento, curso de vida, medicamentos de estrecho margen terapéutico, analgésicos opiáceos, antibióticos controlados, etc. Con la perspectiva de los criterios indicados en el numeral 2.2 del presente documento, especialmente en los servicios de UCI adulto pediátrica y neonatal
- Gestionar la asignación del espacio para realizar el seguimiento farmacoterapéutico y los privilegios de usuario y clave de acceso a SISAP para el ingreso a la Historia clínica y al Módulo de Dispensación de Medicamentos – MDM, bien sea por puerta de entrada o por interconsulta.

Responsabilidades o actividades Contratista:

- Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas
- Designar los profesionales químicos farmacéuticos para el cumplimiento de las actividades asistenciales y presentarlos a los equipos de supervisión departamental para asignación de usuarios, privilegios, espacios, equipos y puestos de trabajo.
- Realizar seguimiento a la productividad del profesional
- Realizar informe sobre los resultados obtenidos (indicadores), a SUCME local.
- Retroalimentar a la Unidad Prestadora de Salud a través de los informes mensuales, las novedades que afecten la concreción de las tareas asignadas.

Responsabilidades o actividades conjuntas Contratista -UPRES

- Capacitación al personal de la salud y usuarios sobre el servicio ofertado (consulta de atención farmacéutica)

Responsabilidades o actividades del profesional del Contratista en la consulta de atención farmacéutica:

- Verificación de historia clínica: revisar farmacoterapia y adherencia. De ser posible entrevistar al paciente.
- Estado de situación: revisión de paraclínicos
- Diligenciar el perfil farmacoterapéutico
- Fase de estudio: Evaluar posibles PRM, PRUM, RNM, eventos adversos (farmacovigilancia)
- Clasificar posibles PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta si son de necesidad, seguridad y efectividad.
- Buscar alternativas de solución a los PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta la información suministrada por el paciente, la revisión bibliográfica planteada.

- Intervención farmacéutica: Registrar en la historia clínica la acción a seguir para la acción a seguir para resolver el PRM, PRUM o RNM de ser necesario contactar al profesional tratante a fin que este opte o no por la propuesta del farmacéutico frente al tratamiento del paciente.
- Diligenciar los formatos de Perfil Farmacoterapéutico – Formato comunicación a profesionales – Formato comunicación a Pacientes (que se adjuntan) con la información pertinente.
- Retroalimentar al profesional tratante de los hallazgos de la revisión del paciente por medio de la herramienta *Comunicaciones RMN* en el módulo de farmacia de SISAP.
- Retroalimentar a la unidad hospitalaria a través de los comités de farmacia y terapéutica o de seguridad del paciente sobre los resultados obtenidos.
- Realizar informe sobre los resultados obtenidos (indicadores), a SUCME local.
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados del Comité de Farmacia y Terapéutica de la Unidad.

Los formatos a utilizar será la historia clínica y archivo en Excel de Perfil Farmacoterapéutico que se adjuntan.

4.DESARROLLO DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

4.1 Entrevista con el paciente:

- Atención presencial con el objetivo de conocer el estado de salud, los medicamentos que consume, dosis, vía de administración y dosificación, así como los hábitos y forma de uso.
- Listar los medicamentos y toda la información suministrada por el paciente, independiente de considerarla relevante o no en el momento de la entrevista.
- Indagar acerca de los problemas de salud y las preocupaciones del paciente con respecto a aquellos, así como los medicamentos que está consumiendo ya sean formulados por el médico tratante o no y/o el consumo de productos homeopáticos. De igual manera es útil solicitar al paciente que describa detalladamente un día para poder establecer los hábitos asociados a la farmacoterapia y el modo de uso de los medicamentos, también es fundamental brindar seguridad y confianza para que el paciente se exprese libremente sin temor a ser recriminado por sus hábitos.
- Establecer una comunicación asertiva para obtener veraz y confiable, en lo posible se debe solicitar al paciente que lleve a la consulta sus medicamentos.
- Establecer el conocimiento que tiene el paciente acerca de su farmacoterapia y sus problemas de salud para así tener un punto de partida.
- A partir del punto anterior realizar la educación sanitaria personalizada.
- Finalizar la entrevista manifestando la importancia del trabajo conjunto para obtener los resultados esperados y contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente sin generar falsas expectativas.

4.2 Estado de Situación:

- Se realiza posterior a la entrevista.
- Realizar el resumen del estado de situación y listado de medicamentos en el formato de perfil farmacoterapéutico, con base en la información suministrada por el paciente o en la consulta de la historia clínica.

4.3 Perfil Farmacoterapéutico:

Registrar en el formato toda la información suministrada por el paciente referente a diagnóstico, exámenes de apoyo, antecedentes familiares, farmacológicos, quirúrgicos, patológicos y demás del necesarias para el análisis de la fármacoterapia.

4.4 Fase de Estudio:

- Una vez listados todos los medicamentos formulados al paciente se debe revisar la monografía de cada uno de ellos especialmente en lo concerniente a: mecanismo de acción, indicaciones, efectos secundarios, interacciones, contraindicaciones y demás datos relevantes.
- Teniendo la información respectiva se analiza si el paciente presenta posibles PRM, PRUM o RNM.
- En caso de que el paciente presente sospecha de eventos adversos relacionados con medicamentos, el farmacéutico diligenciará el formato diseñado para este fin y lo enviará al comité de farmacovigilancia para estudio del mismo, el cual notificará a la regional y ésta a su vez al Servicio de Atención Farmacéutica para que el resultado del estudio realizado por el comité quede consignado y haga parte de la intervención farmacéutica que se planteará al médico tratante.
- Identificar y clasificar posibles PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta si son de necesidad, seguridad y efectividad.
- Buscar alternativas de solución a los PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta la información suministrada por el paciente, la revisión bibliográfica planteada, entre otros.

4.5 Intervención Farmacéutica:

- Diligenciar en el formato del perfil farmacoterapéutico las estrategias a especificando la acción a seguir para resolver el PRM, PRUM o RNM.
- Diligenciar el formato de comunicación a médico.
- Diligenciar el formato de comunicación a paciente donde se especifica la educación sanitaria realizada relacionada con la enfermedad y/o procedimientos, con la indicación y posibles eventos adversos de medicamentos, con hábitos saludables y uso de plantas medicinales, Fito-terapéuticos y homeopáticos.
- Registrar en la historia clínica la intervención farmacéutica propuesta, plan a seguir, en el caso de cambio y/o ajuste en la farmacoterapia (cambio de medicamento, concentración, dosificación, vía de administración, entre otras.) el médico tratante será quien comunique al paciente la opción a seguir, y los trámites respectivos para tal fin.

En caso de que el plan no sea cambio sino alguna otra estrategia como planes educativos para: adherencia al tratamiento, modo de administración, alimentos y/o medicamentos concomitantes, entre otros, el farmacéutico será el encargado de comunicar al paciente y tomar las acciones respectivas para la ejecución de las mismas.

4.6 Seguimiento:

Después de comunicar la intervención al paciente y plantear con él las alternativas para ejecutarlas se debe realizar seguimiento de dicha intervención con el fin de evaluar la efectividad de la misma. Dentro del análisis se debe incluir el impacto de la intervención en el(los) problema(s) de salud del paciente y así determinar qué tan acertada fue la intervención, cómo la ha tomado el paciente, qué logros significativos se han conseguido (disminución de cifras tensionales, control de niveles de glucosa, triglicéridos, entre otras).

En próximas consultas con el paciente se debe realizar el procedimiento de la misma manera como se realizó la primera entrevista enfatizando en los resultados de la intervención y en las nuevas preocupaciones y/o problemas de salud que manifieste el paciente.

En caso de que la(s) intervención (es) planteada (s) no den el resultado esperado, se deberá nuevamente realizar un estudio de las causas, plantear una nueva intervención y continuar con el proceso descrito anteriormente, cuando se presenta un nuevo problema de salud y/o preocupación, igual se debe seguir el procedimiento anterior para generar un nuevo estado de situación, teniendo en cuenta todas las consideraciones mencionadas anteriormente.

4.7 Consulta Médica asistida por Atención Farmacéutica

En caso de inasistencia de los pacientes a la consulta agendada o cuando se considere necesario por particularidades de los pacientes que hayan sido priorizados para dicha atención, deberán ser agendados para que la consulta presencial con el QF se realice junto con la consulta médica de reformulación o de valoración por la ruta priorizada de atención. En este caso, los datos del paciente y fecha de agendamiento de la consulta médica deberán ser notificados con anterioridad al QF del contratista para que se realice la revisión de la historia clínica y la preparación del perfil farmacoterapéutico y el análisis de situación respectiva.

De esta manera, en la cita con el médico de reformulación o de la ruta, será posible participar en la recolección de la información complementaria que se requiera con el paciente y se podrá tener en cuenta la evaluación de los PRM, PRUM o RNM detectados en la revisión previa para aplicar las estrategias de intervención farmacéutica en la consulta asistida, para la definición de la conducta terapéutica futura por parte del profesional de la ruta con el cual se realice la consulta asistida. Los hallazgos deberán ser registrados en la historia clínica por parte del médico, así como las decisiones sobre las recomendaciones del QF asistencial.

Las consultas programadas por esta modalidad deberán contemplarse dentro de la programación de pacientes descritas en el numeral 2.4 del presente documento para el profesional respectivo.

4.8 Video-consulta de Atención Farmacéutica

La Dirección de Sanidad podrá usar la modalidad de video-consulta para los casos de las unidades que no cuenten con el servicio de atención farmacéutica y requieran incluir algún paciente en este programa. Para acceder a esta opción, la UPRES responsable del paciente deberá gestionar el agendamiento por medio de la RASES que la derivará al QF en la unidad de que disponga dentro de la misma regional. De igual manera podrá aplicarse esta modalidad para pacientes cuyo lugar de residencia plantee limitaciones para asistir a la consulta presencial.

La Dirección de Sanidad notificará al contratista el momento desde el cual se activará esta opción y las unidades en las cuales se usará, una vez se surtan los requisitos de conectividad, oferta de servicio, cumplimiento de estándares de manejo de información, autorizaciones y demás aspectos atinentes.

Las consultas programadas por esta modalidad deberán contemplarse dentro de la programación de pacientes descritas en el numeral 2.4 del presente documento para el profesional respectivo.

5 HERRAMIENTAS PARA LA EJECUCIÓN DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA.

El Líder de Gestión Farmacéutica del Grupo de Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto del Área Aseguramiento en Salud de la Dirección de Sanidad Policía Nacional establecerá los lineamientos, actualizaciones y herramientas necesarias para la ejecución de la Atención farmacéutica o en efecto seguimiento fármaco terapéutico según sea la pertinencia.

Por consiguiente, cada Regional de Aseguramiento en Salud, ESPCO, Clínica del Sur, Hospital Central de la Policía deberá contar con:

1. Consultorio exclusivo para Atención Farmacéutica, acorde a la normatividad vigente y según la habilitación que lo regule.
2. Centro de cómputo, compuesto: Escritorio, monitor, teclado, mouse, soporte monitor, audífonos, impresora, silla para el profesional y para pacientes.

2932588403

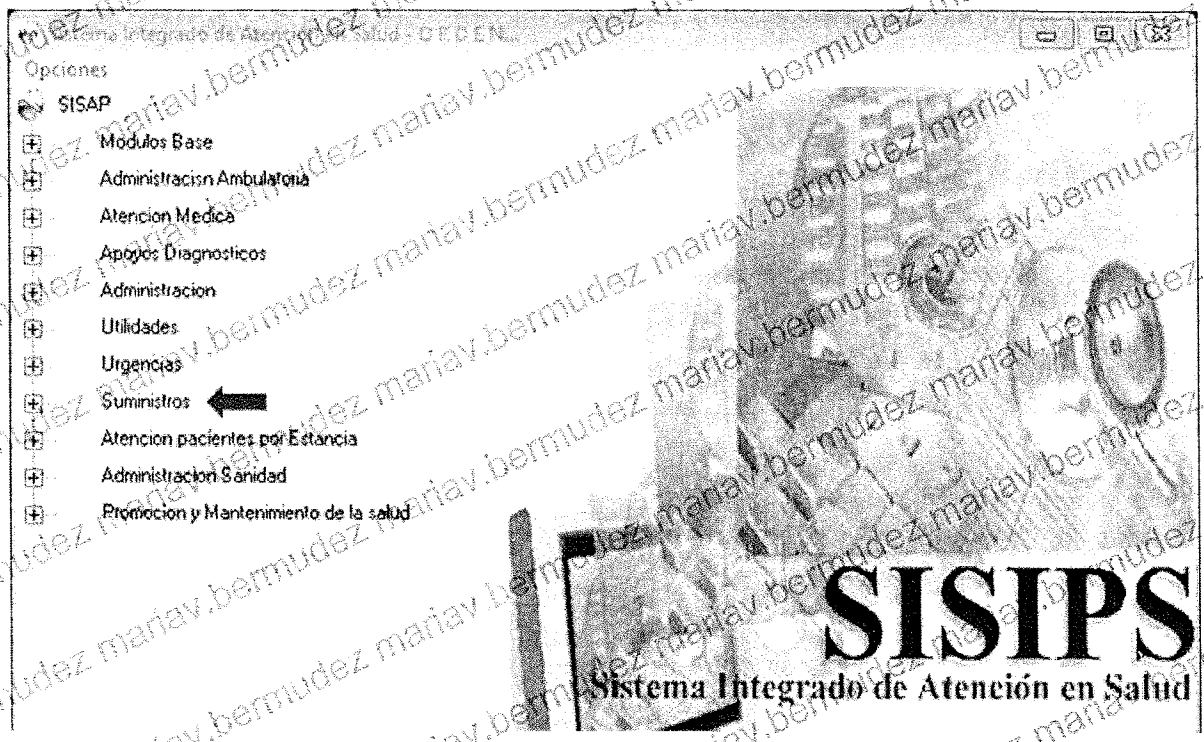
3. Acceso a los diferentes sistemas ofimáticos (historia clínica y módulo de medicamentos) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional: Privilegios para SISAP y MDM.
4. Acceso a internet para consulta de información bibliográfica necesaria para la ejecución de la consulta.

Naturalmente que la información clínica del paciente se podrá consulta directamente en la historia clínica en SISAP con el fin de documentar las variables necesarias para el seguimiento fármaco-terapéutico; sin embargo, existen funcionalidades que pueden ayudar a la gestión de los casos objeto de atención.

5.1 Consulta de Formulación

SISAP posee herramientas que se pueden utilizar para realizar las actividades asistenciales del químico farmacéutico en el Ámbito Hospitalario.

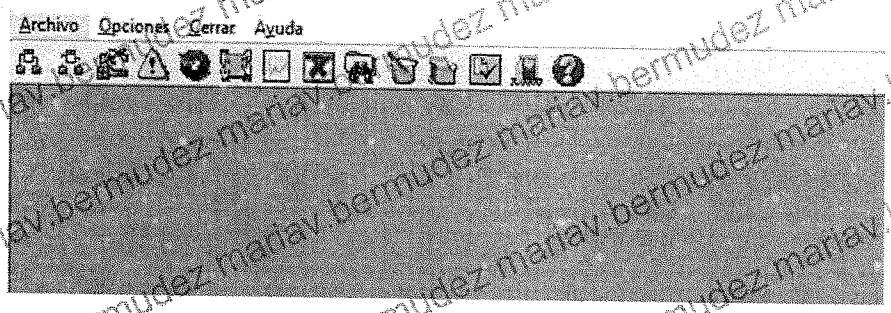
En primera instancia en el módulo de Farmacia se puede consultar todo lo correspondiente a la formulación del paciente hospitalizado. Para esto se ingresa por el árbol general de SISAP por la opción Suministros:



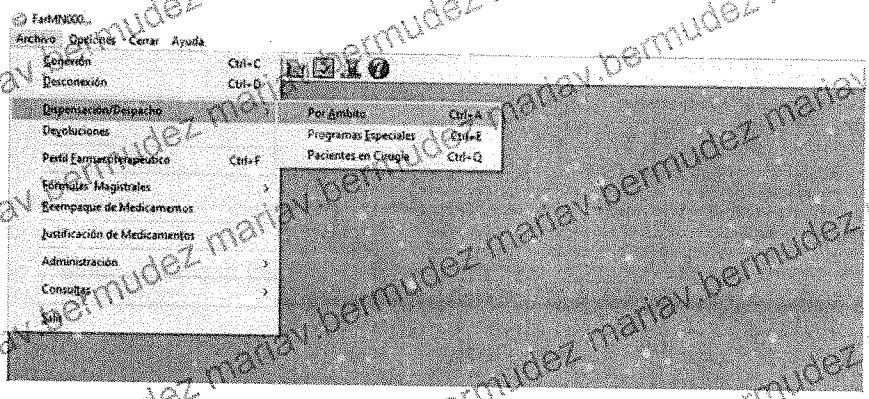
Y por la opción Farmacia



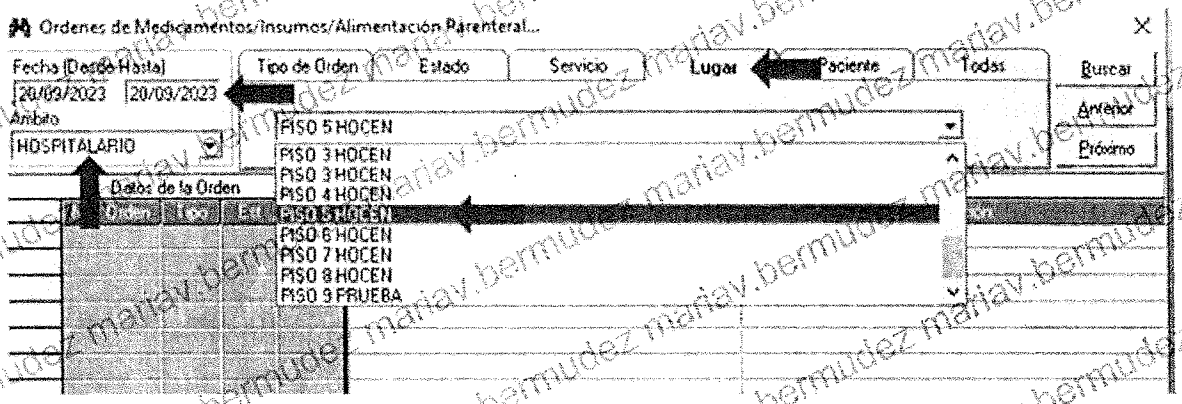
En la pantalla principal del módulo:



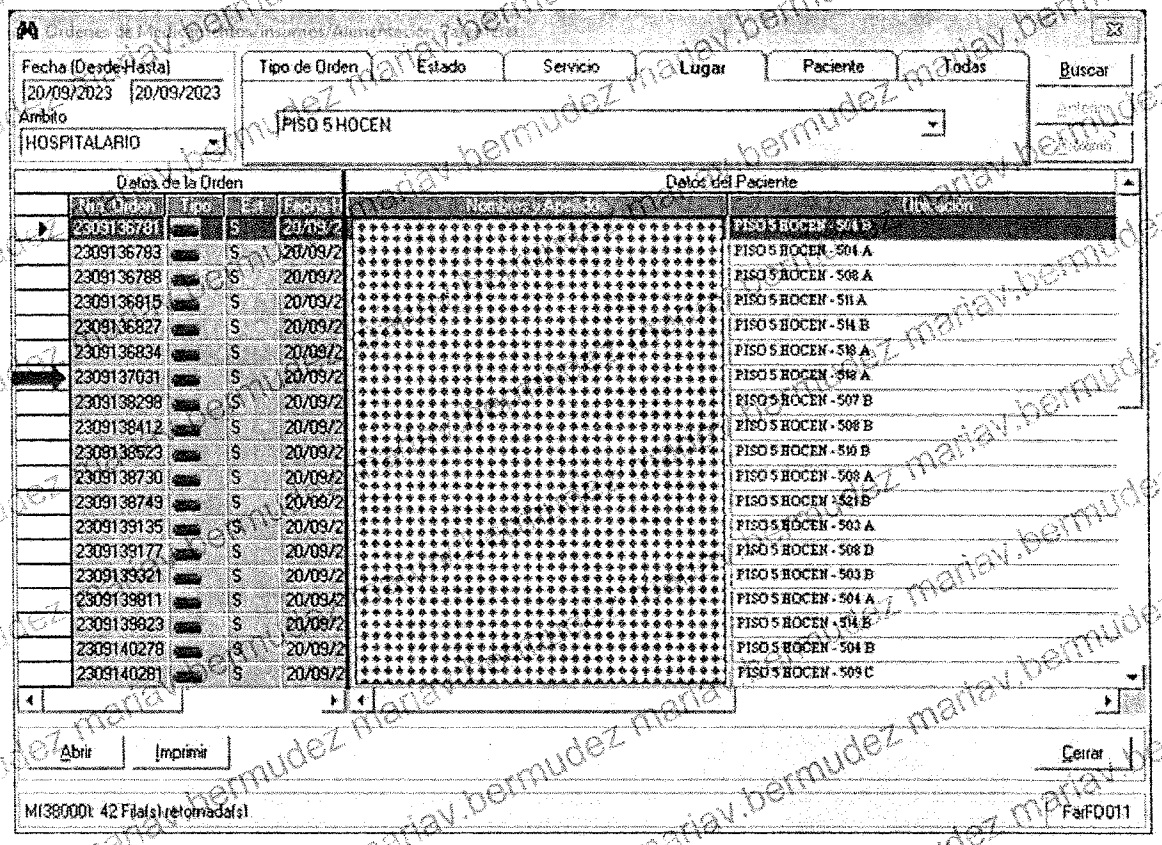
Se Ingresa por la opción <Archivo – Dispensación Despacho – Por Ambito>



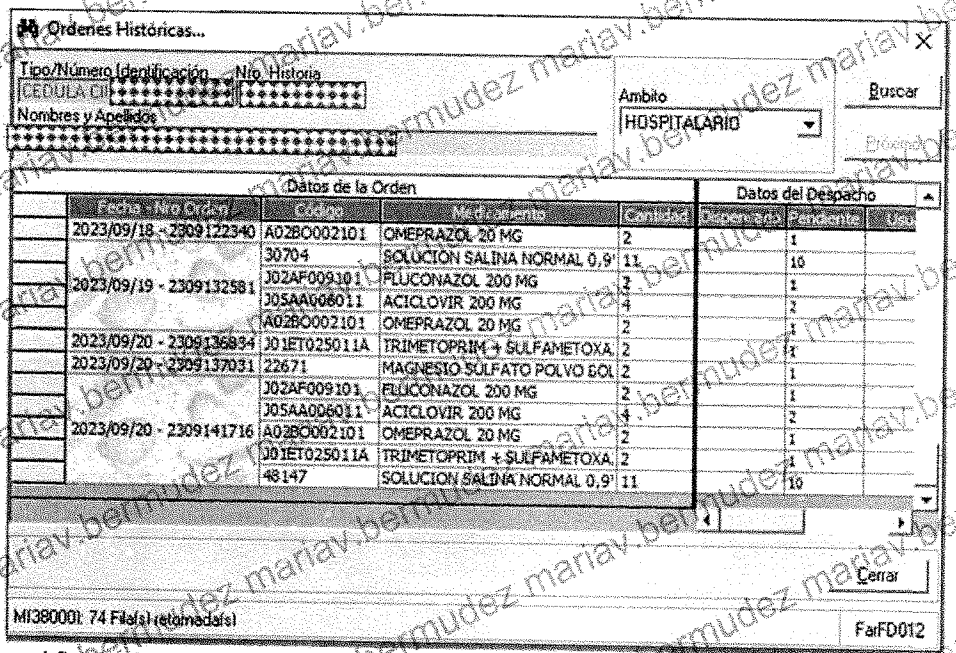
En esta pantalla es posible realizar la búsqueda de la formulación hospitalaria de cualquier piso en un rango de fechas determinado:



Seleccionando una fórmula de un paciente que sea objeto de seguimiento y dando "doble click" es posible consultar el contenido de la formulación así como los datos básicos del paciente:



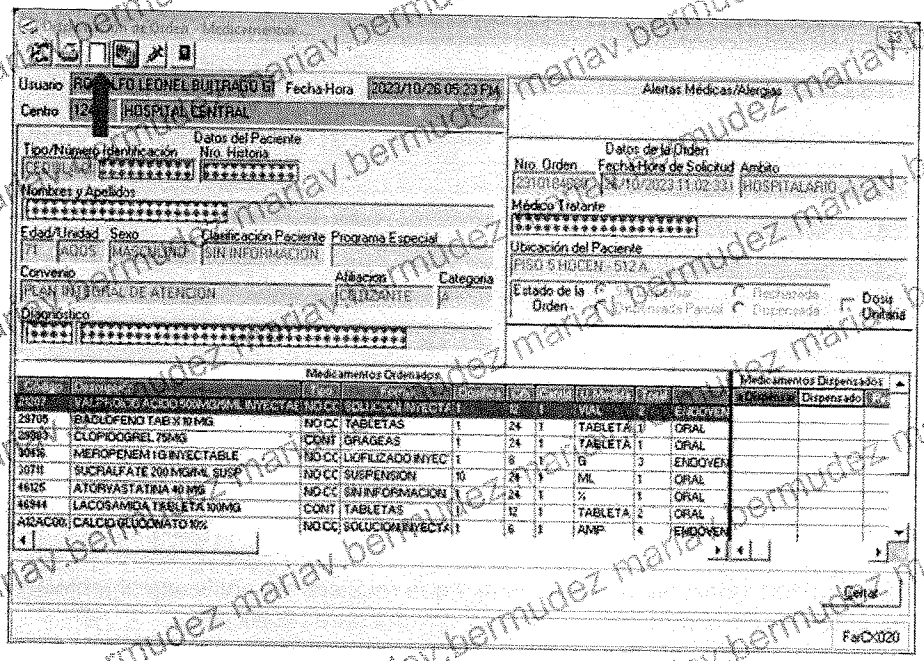
De igual manera es posible consultar las fórmulas históricas del mismo paciente y obtener así la historia del tratamiento farmacológico día por día



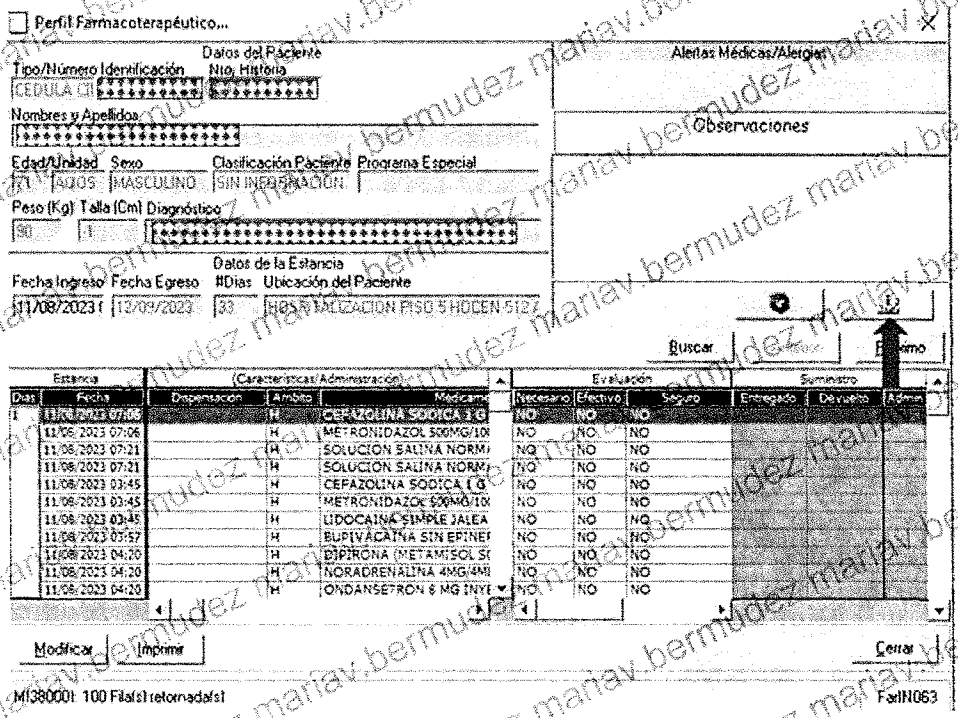
Lo anterior con el fin de disponer de herramientas de consulta.

5.2 Comunicaciones RMN

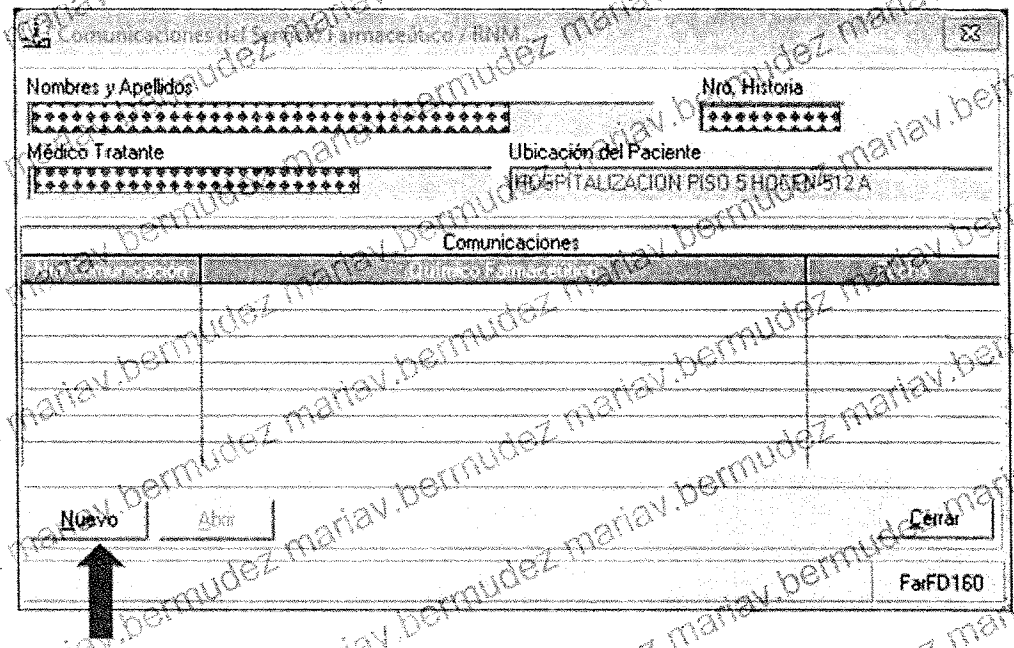
En la misma pantalla de consulta de formulación es posible acceder a una funcionalidad denominada <Perfil Farmacoterapéutico>, sin embargo no está habilitada para la gestión de la información de seguimiento, por lo cual se debe usar el perfil en Excel para el registro de cada paciente:



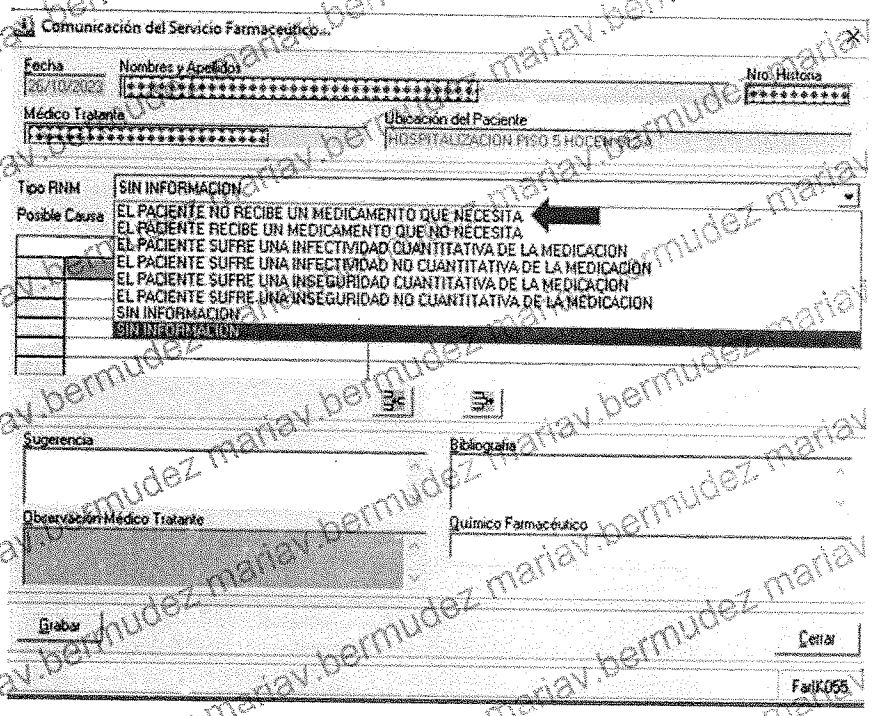
Se destaca la herramienta de retroalimentación al profesional tratante denominada <Comunicaciones RNM> que sí está habilitada y se constituye en una opción valiosa para notificar los hallazgos de análisis del estado de situación.



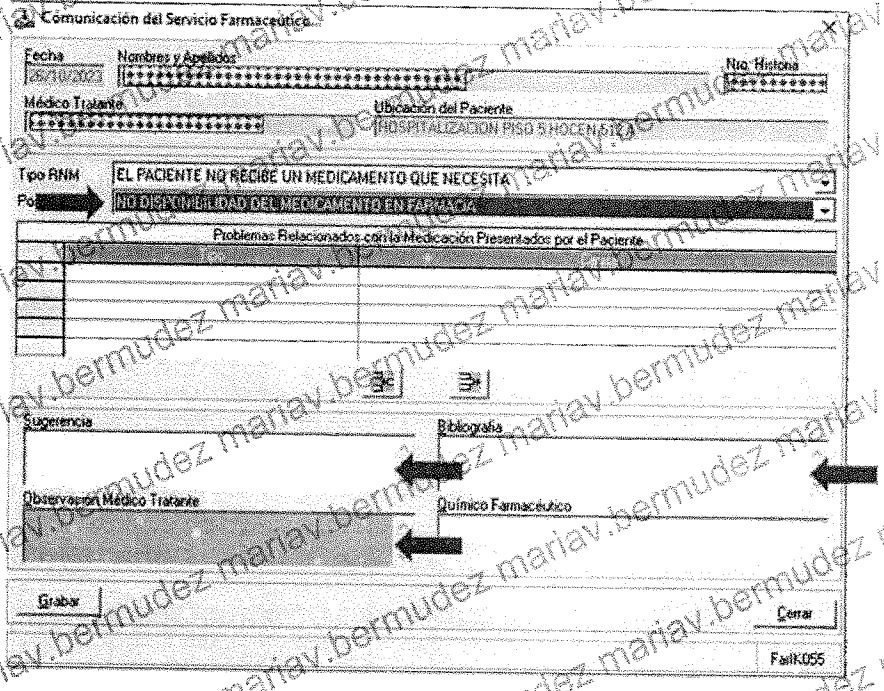
Al ingresar en esta opción abre la pantalla "Comunicaciones del Servicio farmacéutico"



De acuerdo a la RNM detectada en el paciente y que requiera ser notificada al profesional tratante, se pude seleccionar el tipo de RNM parametrizado en el sistema para clasificarla:



Y asociarla a una causa



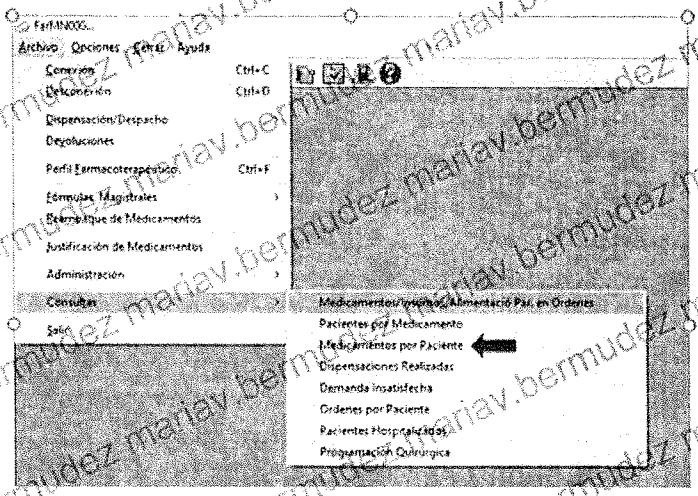
En las demás casillas podrá describirse en un texto corto la sugerencia de intervención de la RNM, el soporte bibliográfico que sea pertinente y grabar la comunicación. Al profesional tratante le aparecerá la comunicación registrada con una alerta titilante en la historia del paciente. La comunicación deberá ser leída por el profesional para continuar con el registro de la historia y podrá hacer comentarios a la sugerencia realizada por el Q.F. que aparecerán en la casilla "Observación del Médico Tratante" cuando el QF ingrese nuevamente al Perfil Farmacoterapéutico del paciente en SISAP. En caso que la Sugerencia debe contener información adicional que no pueda ser registrada en la casilla respectiva, podrá ampliarse usando el formato *Reporte a Profesional de la Salud* del Perfil farmacoterapéutico de Excel (que se adjunta).

2032568403

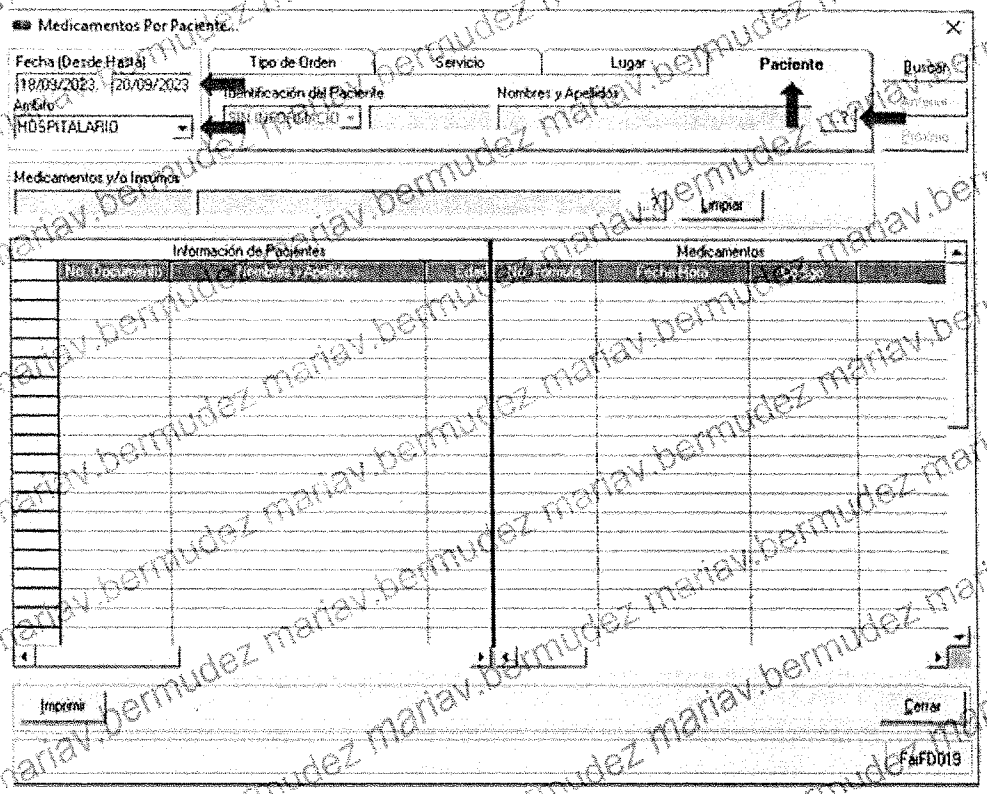
5.3 Captura de información para diligenciamiento del perfil

Ahora bien, para diligenciar los formatos de atención farmacéutica es posible descargar un archivo en Excel de la formulación desde SISAP.

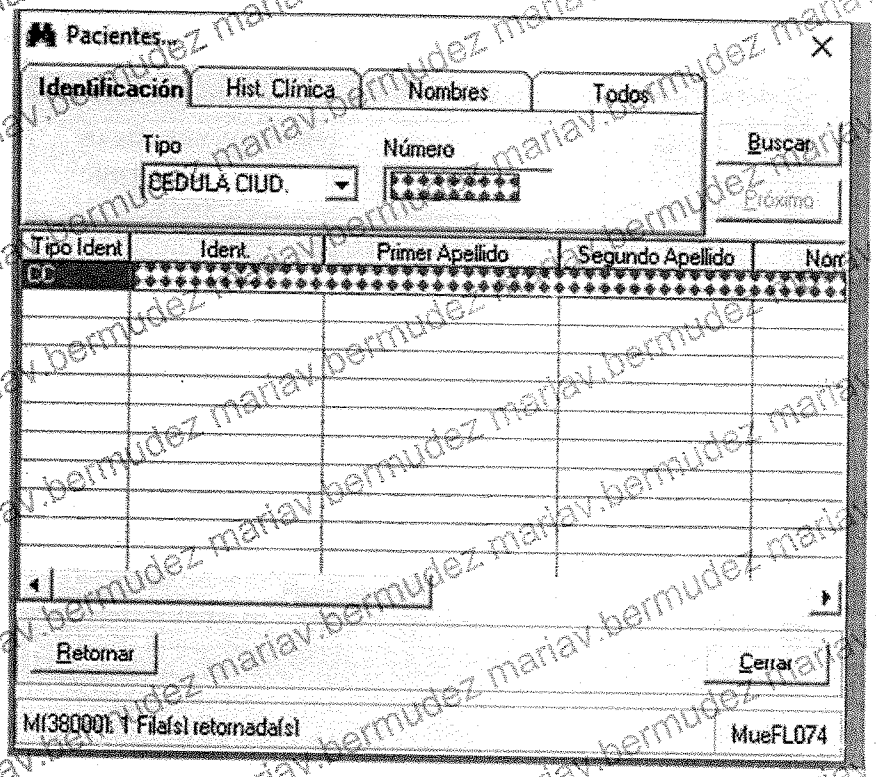
Para ello se ingresa desde la pantalla principal del Módulo de Farmacia a la opción de consultas – Medicamentos por Paciente



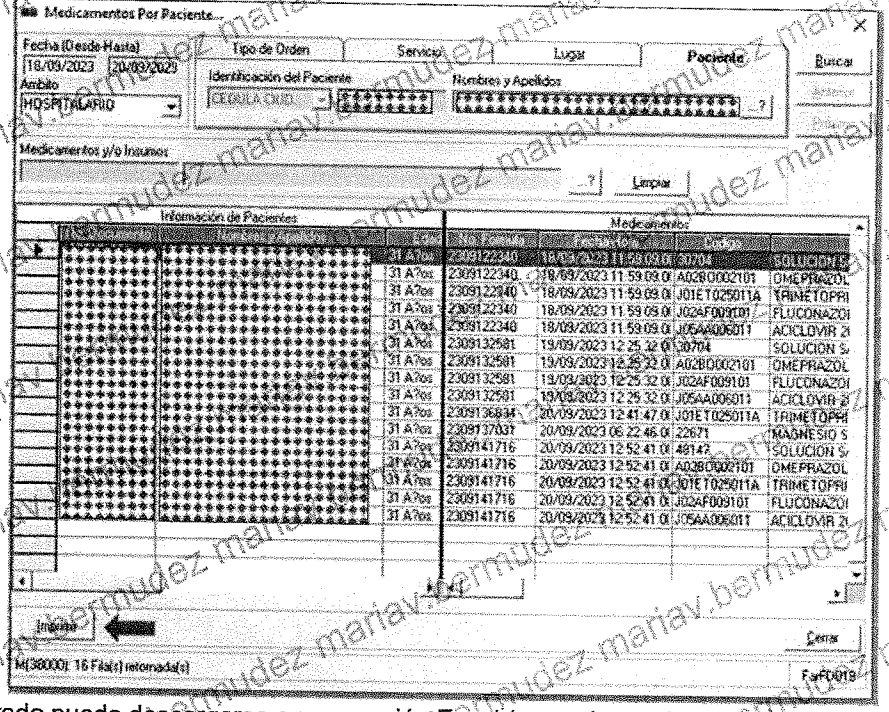
En la pantalla de búsqueda se selecciona el rango de fechas en el cual se requiere realizar la consulta:



Y se ubican los datos del paciente del cual se requiere realizar la consulta

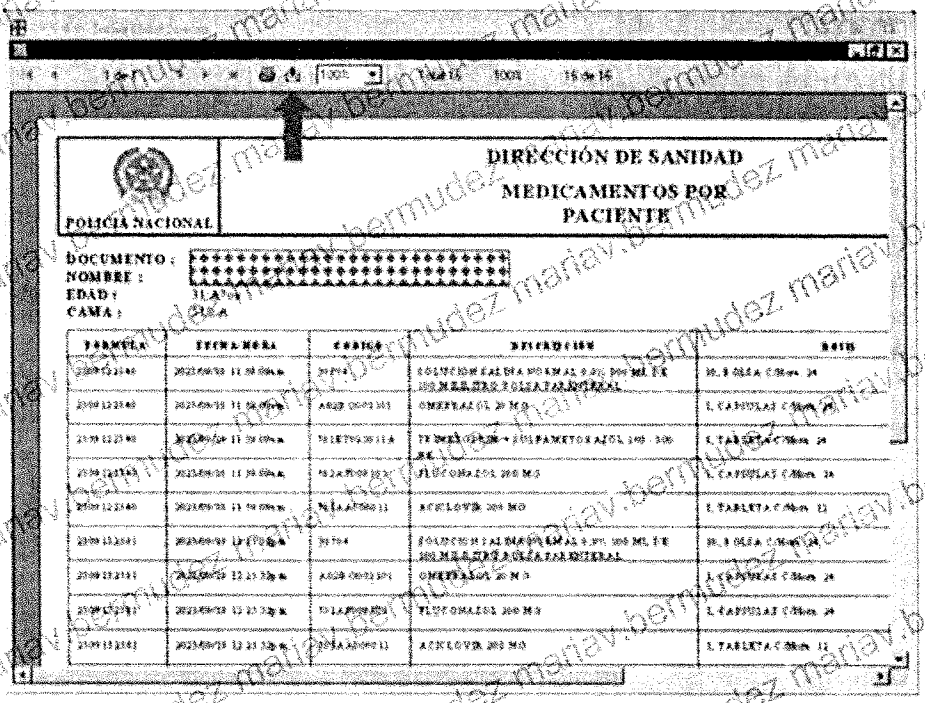


El resultado de la búsqueda será la misma que la obtenida por órdenes históricas, pero por esta vía se podrá "imprimir" el resultado por medio del Botón respectivo



El reporte generado puede descargarse a una versión Excel (se sugiere seleccionar Excel 8 Extended) para el tratamiento de los datos siguiendo la ruta específica del computador en el cual se abra la sesión de SISAP y con el archivo se puede capturar toda la formulación del paciente.

2932558403



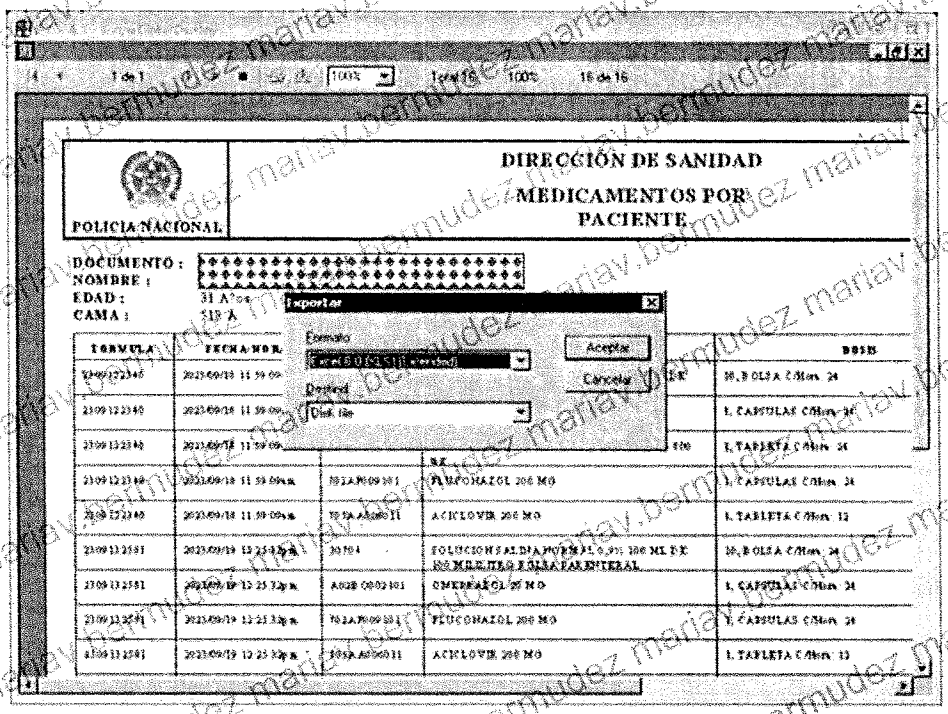
POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

MEDICAMENTOS POR PACIENTE

DOCUMENTO :
NOMBRE :
EDAD :
CAMA :

FORMULA	FECHA-HORA	CODIGO	DESCRIPCION	DOSIS
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39704	SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 500 ML EX 500 MG/100 ML SOLUCION INTERNAL	30, 8 GOTAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	A02B C09 02 101	OMEPRAZOL 20 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39 LETRA 09 11 A	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL 160 - 800 MG	1, TABLETA C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39 LA A09 09 101	FLUCONAZOL 200 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39 LA A09 09 11	ACICLOVIR 200 MG	1, TABLETA C/Hora 12
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39704	SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 500 ML EX 500 MG/100 ML SOLUCION INTERNAL	30, 8 GOTAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	A02B C09 02 101	OMEPRAZOL 20 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39 LA A09 09 101	FLUCONAZOL 200 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39 LA A09 09 11	ACICLOVIR 200 MG	1, TABLETA C/Hora 12



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

MEDICAMENTOS POR PACIENTE

DOCUMENTO :
NOMBRE :
EDAD :
CAMA :

Exportar

Formato

Destino

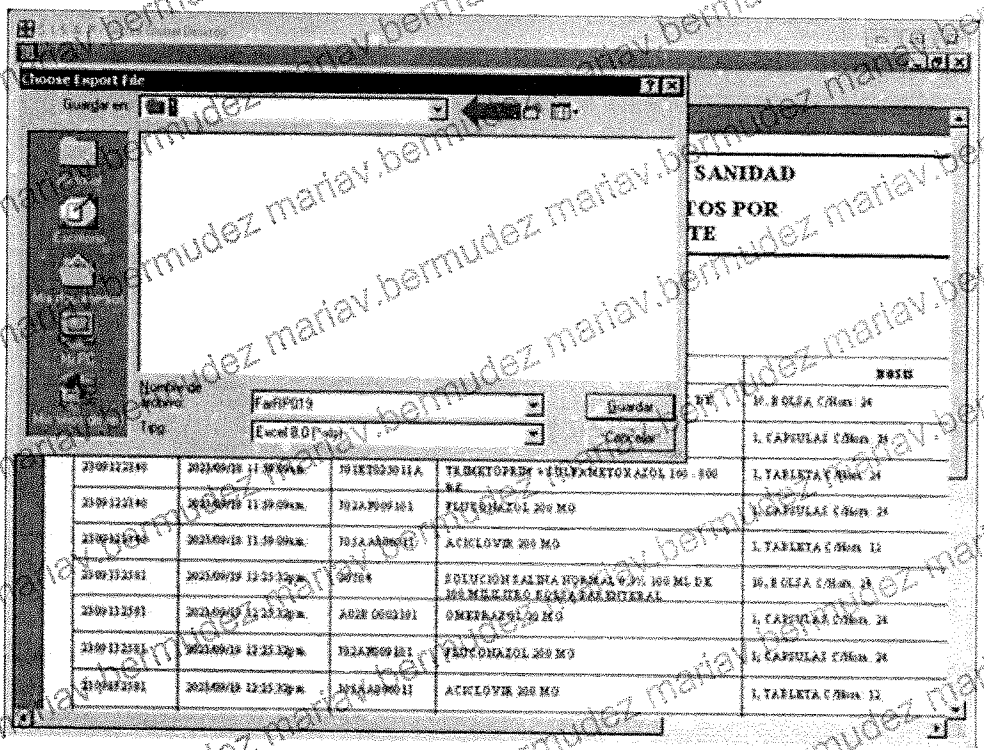
Disk file

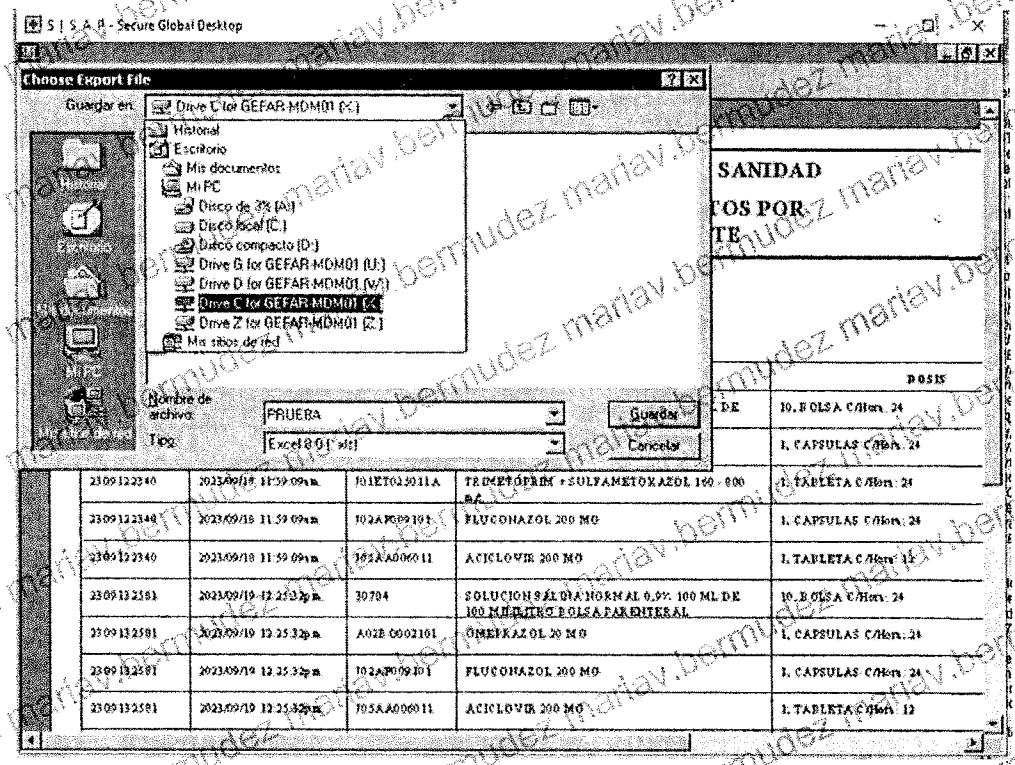
Aceptar

Cancelar

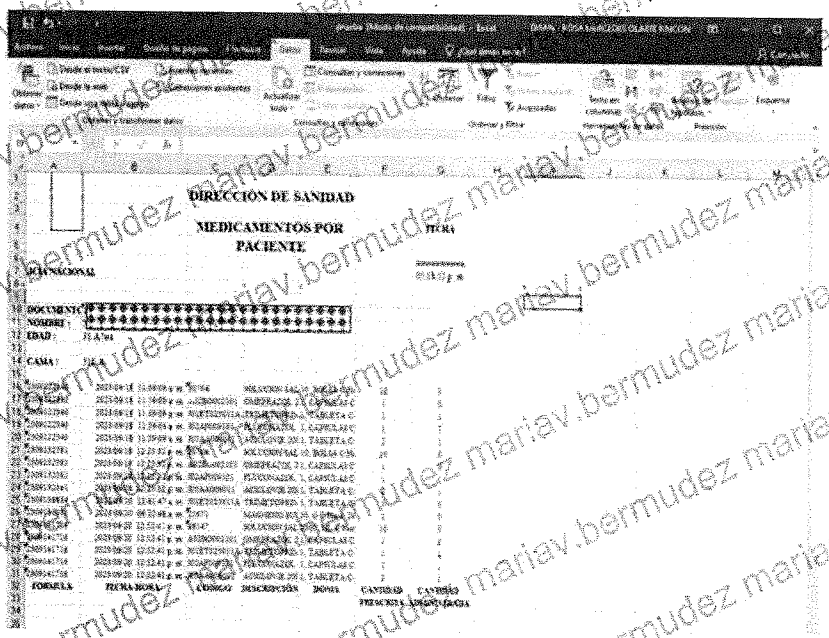
FORMULA	FECHA-HOR			DOSIS
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.			30, 8 GOTAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.			1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.			1, TABLETA C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39 LA A09 09 101	FLUCONAZOL 200 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:40	2023/09/18 11:59:00a.m.	39 LA A09 09 11	ACICLOVIR 200 MG	1, TABLETA C/Hora 12
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39704	SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 500 ML EX 500 MG/100 ML SOLUCION INTERNAL	30, 8 GOTAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	A02B C09 02 101	OMEPRAZOL 20 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39 LA A09 09 101	FLUCONAZOL 200 MG	1, CAPSULAS C/Hora 24
23/09/13 23:41	2023/09/19 12:25:32p.m.	39 LA A09 09 11	ACICLOVIR 200 MG	1, TABLETA C/Hora 12


Format Options
Column Headings
Use worksheet functions to represent subtotal fields in report
Set column width
Constant column width:
Column width based on objects in area
Details
Format
Non-Tabular format
Tabular format (Arrange all objects in one area into one row)
OK
Cancel
16 de 16
DIRECCIÓN DE SANIDAD
MEDICAMENTOS POR
PACIENTE
DESCRIPCIÓN
DOSIS
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160 - 800 MG
FLUCONAZOL 200 MG
ACICLOVIR 200 MG
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 100 ML DE
OMEPRAZOL 20 MG
FLUCONAZOL 200 MG
ACICLOVIR 200 MG
1, TABLETA C/Hora 12


Choose Export File
Guardar en:
Nombre de archivo:
Tipo:
Excel 8.0
Guardar
Cancelar
SANIDAD
TOS POR
TE
DOSIS
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160 - 800 MG
FLUCONAZOL 200 MG
ACICLOVIR 200 MG
1, TABLETA C/Hora 12


S I S A P - Secure Global Desktop
Choose Export File
Guardar en:
Drive C for GEFAR-MDM01 (C:)
Historial
Escritorio
Mis documentos
Mi PC
Disco de 3½ (A:)
Disco local (C:)
Disco compacto (D:)
Drive G for GEFAR-MDM01 (U:)
Drive D for GEFAR-MDM01 (V:)
Drive C for GEFAR-MDM01 (C:)
Drive Z for GEFAR-MDM01 (Z:)
Mis sitios de red
Nombre de archivo:
PRUEBA
Tipo:
Excel 8.0 (*.xls)
Guardar
Cancelar
SANIDAD
DOSIS
10. BOLSA C/Hora. 24
1. CAPSULAS C/Hora. 24
1. TABLETA C/Hora. 24
1. CAPSULAS C/Hora. 24
1. TABLETA C/Hora. 12
10. BOLSA C/Hora. 24
1. CAPSULAS C/Hora. 24
1. CAPSULAS C/Hora. 24
1. TABLETA C/Hora. 12
23091322340 2023/09/18 11:59:09a.m. J01ET02011A TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160 - 800 m.g.
23091322340 2023/09/18 11:59:09a.m. J02AC09101 FLUCONAZOL 200 MG
23091322340 2023/09/18 11:59:09a.m. J05AA00011 ACICLOVIR 200 MG
23091322581 2023/09/19 12:25:32p.m. 30704 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 100 ML DE 100 MILILITRO BOLSA PARENTERAL
23091322581 2023/09/19 12:25:32p.m. A02B C002101 OMEPRAZOL 20 MG
23091322581 2023/09/19 12:25:32p.m. J02AC09101 FLUCONAZOL 200 MG
23091322581 2023/09/19 12:25:32p.m. J05AA00011 ACICLOVIR 200 MG


Administrar
Institucional
Archivo
Inicio
Compartir
Vista
Herramientas de imagen
Este equipo › Windows (C:) › Institucional
Acceso rápido
Documentos
Descargas
Imágenes
Scanner
Archivos Maquina Virtual
DISTRIBUCION
FARMACOVIGILANCIA
PDF OFICIOS
PRIVILEGIOS
OneDrive
Este equipo
Descargas
Documentos
Escritorio
Imágenes
Nombre
Fecha
Tipo
Tamaño
Etiquetas
protectorp
prueba
ptapia
Archivo JPG

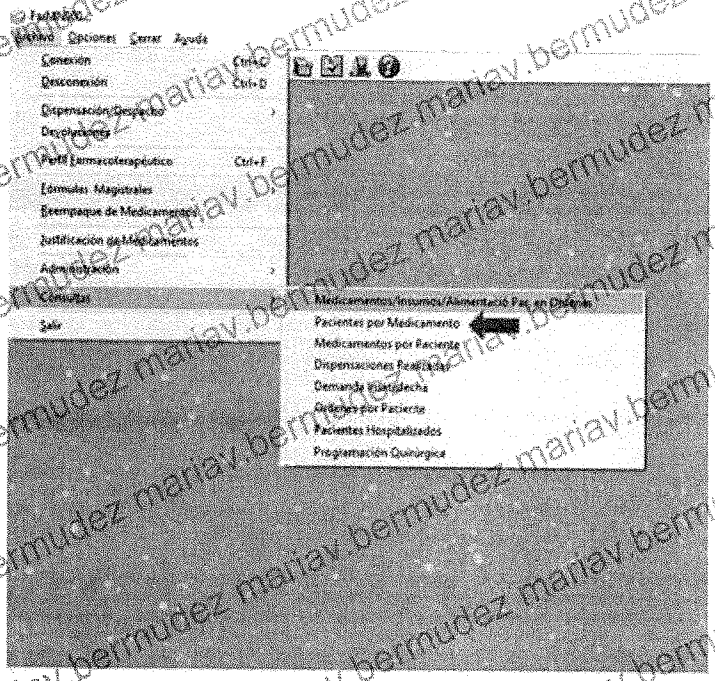


De este archivo puede copiarse los datos de la farmacoterapia para el diligenciamiento del formato del Perfil Farmacoterapéutico, completando los datos con la consulta de la historia clínica como ya se dijo.

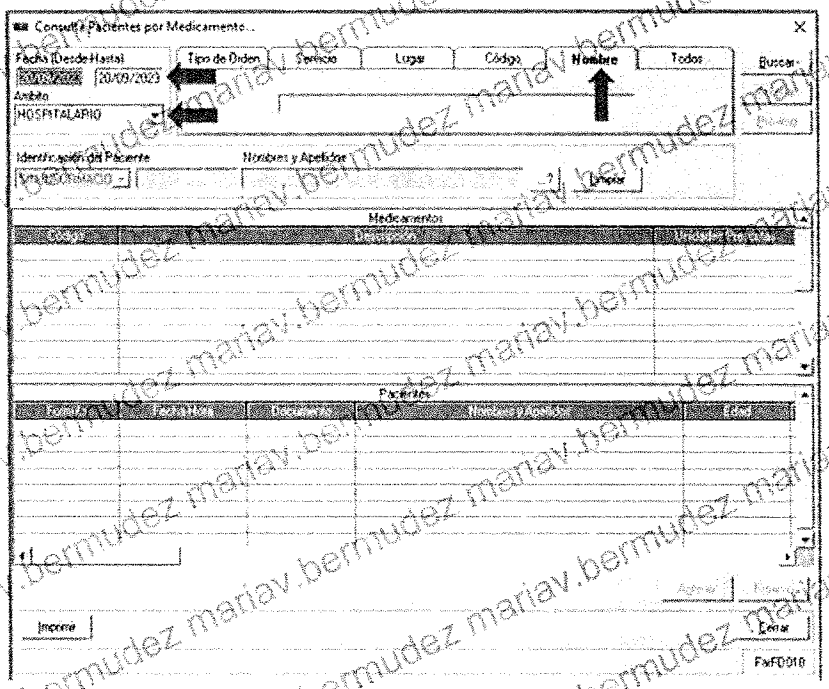
5.4 Consulta de Formulación por Medicamento

Ahora bien la opción de consultas en SISAP también permite realizar búsqueda selectiva de pacientes con formulación por un medicamento desde la formulación en SISAP que se constituye en una herramienta valiosa en especial para PROA y Farmacovigilancia.

Nuevamente se ingresa por la opción de consulta desde la página principal del módulo de farmacia

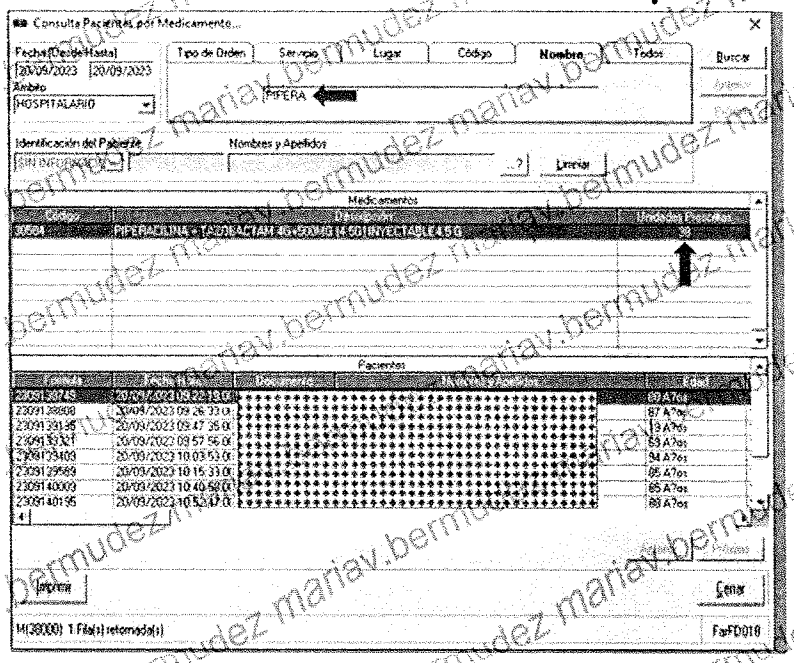


Se diligencia el rango de fechas de la búsqueda, se escoge el ámbito y se selecciona la pestaña de nombre del medicamento

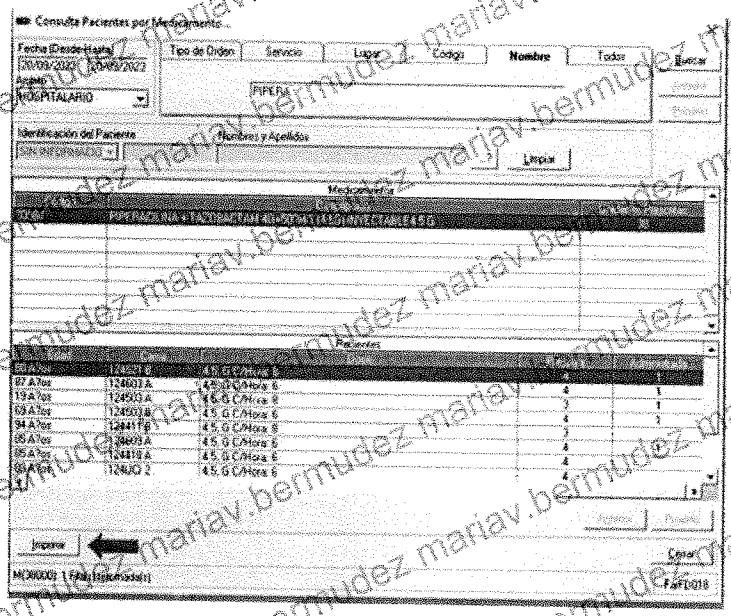


Como se puede evidenciar se puede hacer la búsqueda por un día o por varios si es necesario realizar seguimiento.

Al digitar el nombre del medicamento se sugiere usar una descripción reducida que permita una búsqueda muy amplia



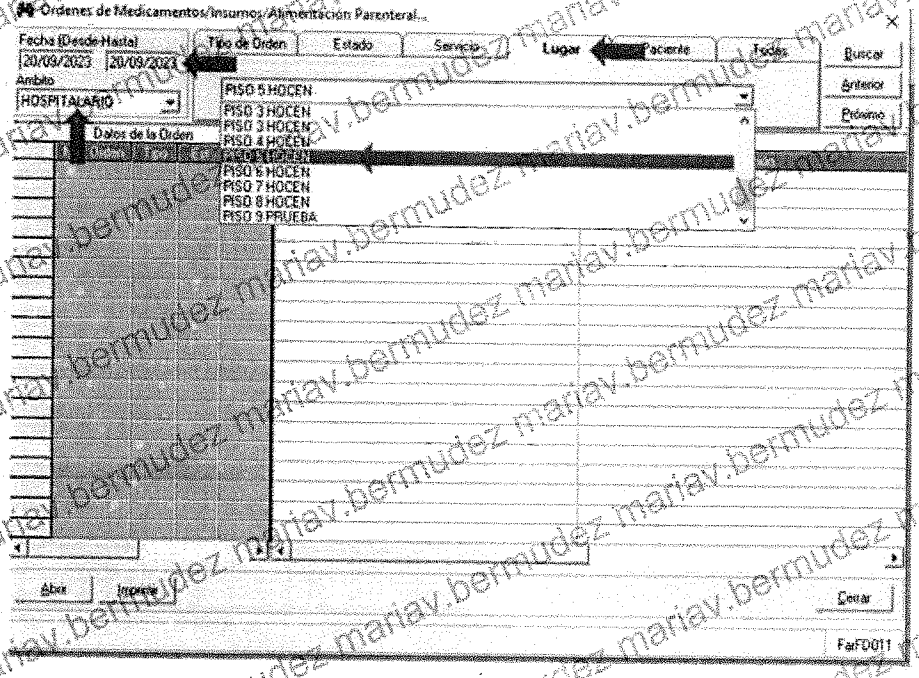
El resultado de la búsqueda nos permitirá determinar el total de unidades farmacéuticas formuladas y el total de los pacientes a los cuales se les formuló, junto con los demás datos de ubicación y cantidad individual



Siguiendo los pasos descritos para la consulta por paciente se puede "imprimir" el reporte y generar un archivo en excel para el tratamiento de datos.

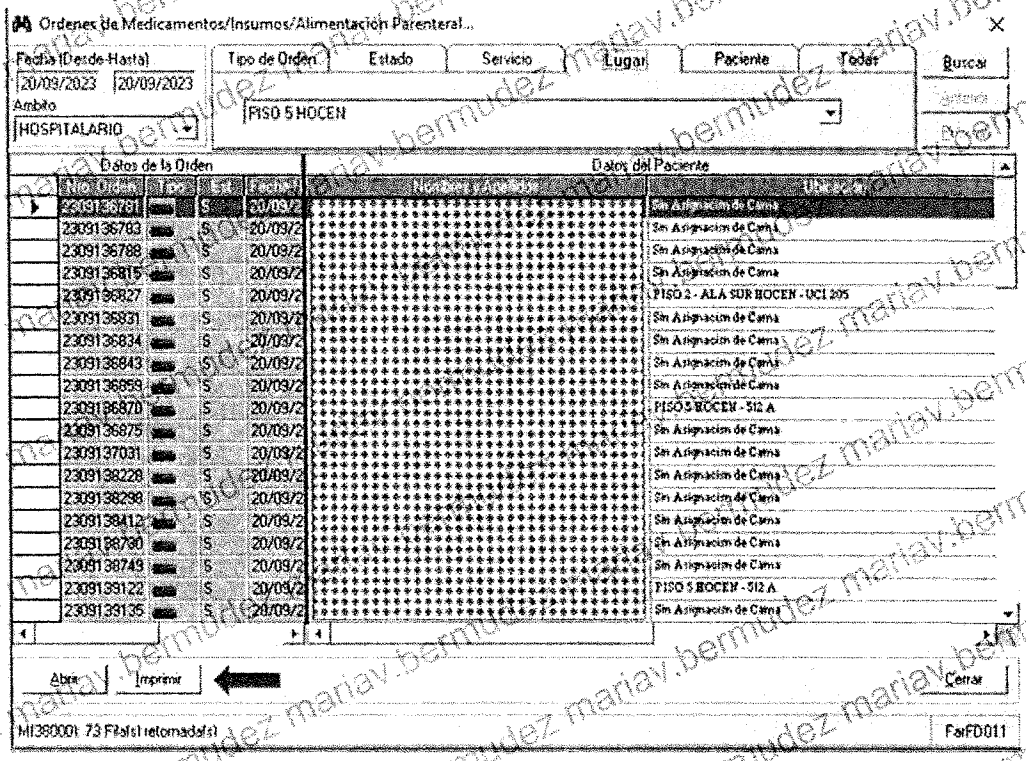
5.5 Consulta de Formulación por piso

En la pantalla de consulta de formulación (Dispensación/Despacho) en SISAP descrita en el punto 4.1; es posible realizar la búsqueda de la formulación hospitalaria de un piso en particular y generar un reporte para un rango de fechas determinado:

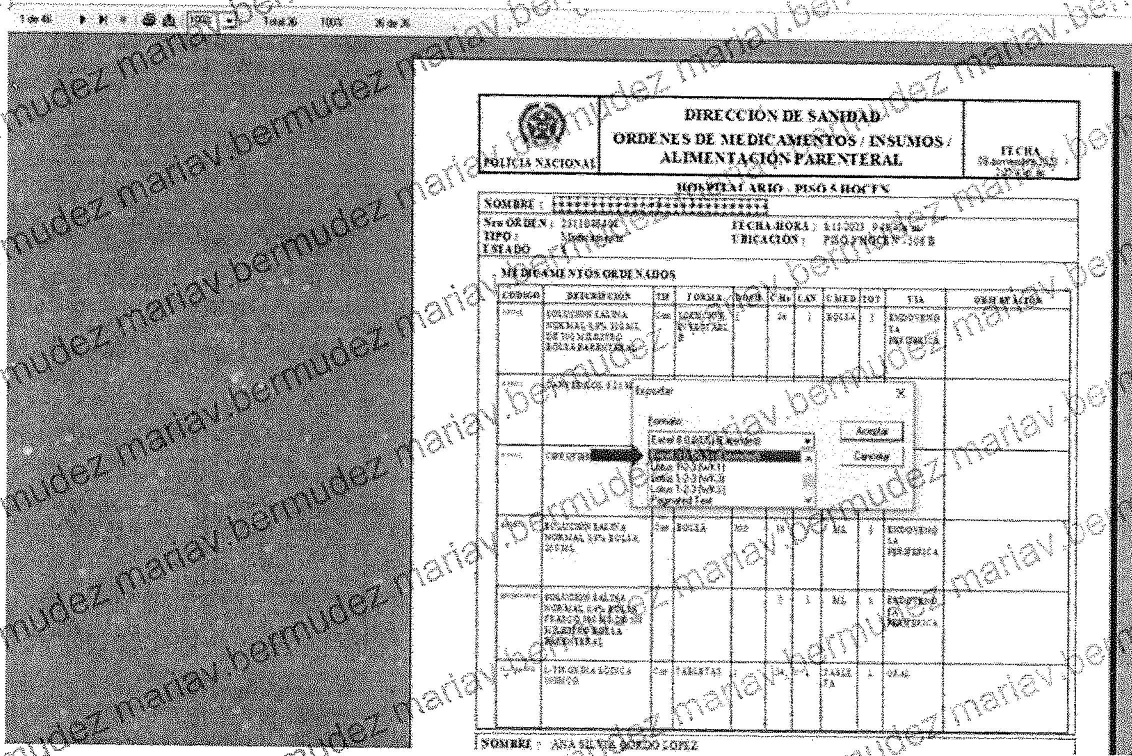


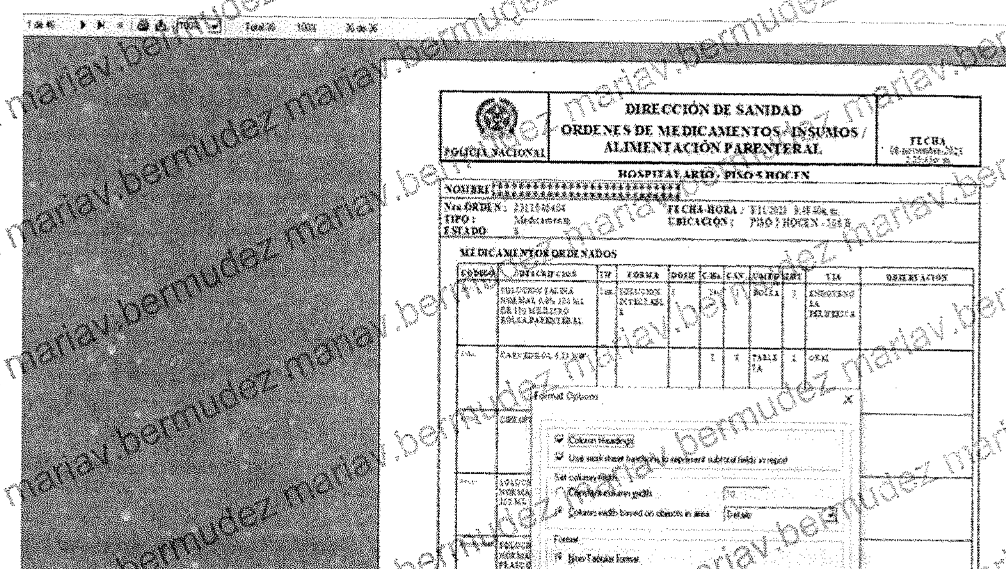
Siguiendo los pasos descritos para la consulta por paciente se puede "imprimir" el reporte y generar un archivo en excel descargable para el tratamiento de datos.

2932588403


Ordenes de Medicamentos/Insumos/Alimentación Parenteral...
Fecha (Desde-Hasta)
20/09/2023
20/09/2023
Ambito
HOSPITALARIO
Tipo de Orden
Estado
Servicio
Lugar
Paciente
Todos
PISO 5 HOCEN
Buscar
Datos de la Orden
Datos del Paciente
Sin Asignacion de Cama
PISO 2 - ALA SUR HOCEN - UCI 205
PISO 5 HOCEN - 512 A
Abrir
Imprimir
Cerrar
FarFD011

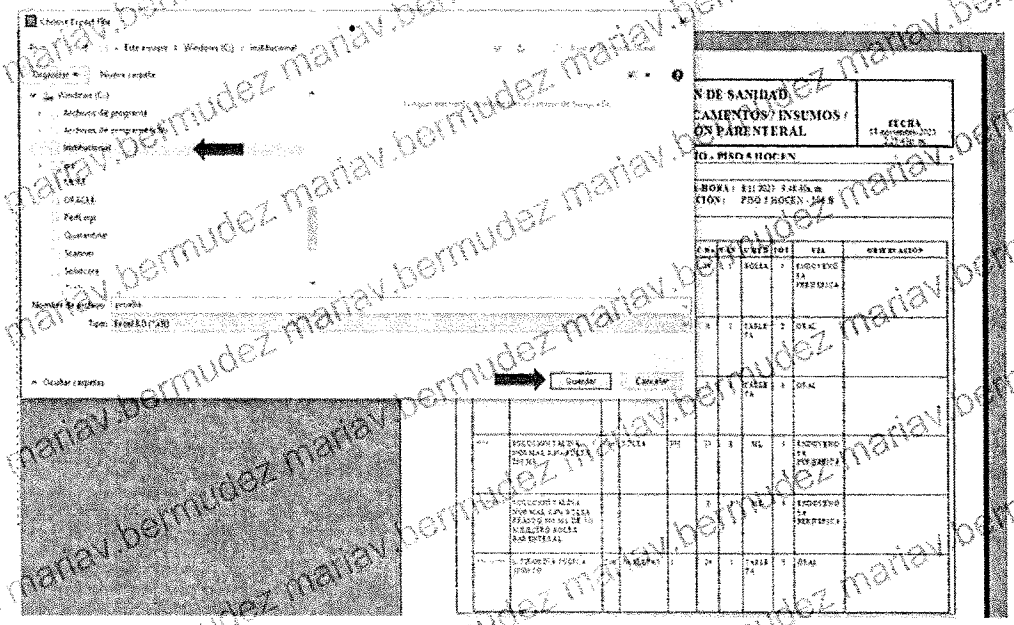

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDENES DE MEDICAMENTOS / INSUMOS / ALIMENTACIÓN PARENTERAL
POLICIA NACIONAL
HOSPITALARIO: PISO 5 HOCEN
MEDICAMENTOS ORDENADOS





2932588403

mariav.bermudez



6.Informes y Evaluación del Programa

Las unidades incluidas en la Tabla 1, deberán presentar mensualmente dentro de los 10 primeros días del mes, un informe de las actividades de atención farmacéutica realizada por los profesionales del contratista.

El informe deberá desarrollar cada uno de los aspectos que se enunciarán a continuación y deberán indicarse las actividades generales y específicas realizadas por cada profesional asistencial asignado a la Unidad Prestadora.

6.1 Actividades de educación sanitaria

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
CAPACITACIONES EN EDUCACIÓN SANITARIA A PACIENTES	Número de pacientes/usuarios intervenidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Actas de capacitación/ socialización	Trimestral
CAPACITACIONES EN EDUCACIÓN SANITARIA A PROFESIONALES DE LA SALUD	Número de profesionales de la salud intervenidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Actas de capacitación/ socialización	Trimestral
COMUNICACIONES INDIVIDUALES A PACIENTES EN TEMAS DE EDUCACIÓN SANITARIA	Número de pacientes/usuarios intervenidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Comunicaciones recibidas por los pacientes/ usuarios/ cuidadores*	Trimestral

(*) Para este aspecto deberán contarse únicamente las comunicaciones a pacientes tramitadas y que dentro de la Intervención farmacéutica se contemple medida de educación sanitaria al paciente/usuario/cuidador

6.2 Consulta de atención farmacéutica Ambulatoria

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA AMBULATORIA	Número de pacientes/usuarios intervenidos[1]	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de pacientes atendidos soportados en perfiles diligenciados	Mensual
INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS	Número de intervenciones farmacéuticas totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de intervenciones soportados en los perfiles diligenciados[2]	Mensual

	Número de pacientes con al menos una intervención farmacéutica		Informe del número de pacientes con al menos una intervención soportados en los perfiles diligenciados	Mensual
	Número de intervenciones farmacéuticas aceptadas[3]		Informe del número de intervenciones aceptadas (aquellas recomendaciones seguidas por el profesional tratante y aplicadas en el paciente) soportados en los perfiles diligenciados	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM)	Número de PRM totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número PRM detectadas soportados en los perfiles diligenciados[4]	Mensual
	Número de pacientes con al menos un PRM detectado		Informe del número de pacientes con al menos un PRM detectado y soportados en los perfiles diligenciados	
	PRM resueltas[5]		Informe del número de PRM resueltas y soportadas en los perfiles diligenciados	
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	Número de Interacciones de relevancia clínica detectadas totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número Interacciones de relevancia clínica detectadas, soportados en los perfiles diligenciados[6]	Mensual
	Número de pacientes con al menos una Interacción de relevancia clínica detectada		Informe del número de pacientes con al menos una Interacción de relevancia clínica detectada y soportados en los perfiles diligenciados	

(1) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de pacientes atendidos/número de pacientes agendados) x 100
(2) Para este aspecto deberán contarse el total de intervenciones requeridas independientemente del número de pacientes
(3) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de intervenciones farmacéuticas aceptadas /número de intervenciones farmacéuticas propuestas) x 100
(4) Para este aspecto deberán contarse el total de PRM detectados independientemente del número de pacientes
(5) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de PRM resueltas /número de intervenciones farmacéuticas propuestas aceptadas por el profesional tratante) x 100
(6) Para este aspecto deberán contarse el total de Interacciones de relevancia clínica detectadas independientemente del número de pacientes

6.3 PROA:

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
Consumo de antibióticos controlados por el programa	Número de pacientes/usuarios con consumo de antibióticos	QF de atención farmacéutica del contratista	Listado de pacientes en tratamiento con antibióticos controlados*	Mensual

(*) Para este aspecto deberá coordinarse con el Comité de Farmacia y Terapéutica de la unidad prestadora los antibióticos, contenido e información requerida para el informe

6.4 Farmacovigilancia

ASPECTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
NÚMERO TOTAL DE REPORTES	QF de atención farmacéutica del contratista	Reportes FOREAM diligenciados	Mensual
REPORTES DILIGENCIADOS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de eventos reportados respecto de los eventos detectados*	Mensual
REPORTES POR PRESUNTO FALLO TERAPÉUTICO	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes catalogados como presunto fallo terapéutico	Mensual
REPORTES POR PRESUNTA REACCIÓN ADVERSA	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes catalogados como presunta reacción adversa	Mensual
REPORTES POR PRESUNTA REACCIÓN ADVERSA + FALLO TERAPÉUTICO	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes catalogados como presunta reacción adversa + fallo terapéutico	Mensual

REPORTES TRAMITADOS POR EL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes recibidos notificados al programa de farmacovigilancia	Mensual
REPORTES POR RESULTADO/CATEGORÍA LUEGO DEL ANÁLISIS DE CAUSALIDAD	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes por resultado/categoría luego del análisis de causalidad**	Mensual
REPORTES POR MEDICAMENTO	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de reportes agrupados por medicamento sospechoso de causar el evento	Mensual
CAPACITACIONES EN ASPECTOS DE FARMACOVIGILANCIA A PROFESIONALES DE LA SALUD	QF de atención farmacéutica del contratista	Actas de capacitación/ socialización	Trimestral

(*) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de reportes diligenciados/número eventos adversos detectados) x 100
(**) Para este aspecto deberán contarse el total de reportes clasificados en cada una de las categorías que establecen los algoritmos de evaluación (De Naranjo / Vacca de las Salas) de acuerdo al resultado de la valoración de cada reporte.

6.5 Conciliación Medicamentosa

ASPECTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
DISCREPANCIAS POR CADA CATEGORÍA	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de discrepancias detectadas en la conciliación de acuerdo a la clasificación	Mensual

6.6 Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU)

Aspecto	Responsable	Soporte	Periodicidad
DOSIS UNITARIAS INYECTABLES HOSPITALARIAS PROGRAMADAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de dosis unitarias inyectables programadas soportados en ordenes de producción	Mensual
DOSIS UNITARIAS ONCOLÓGICAS PROGRAMADAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de dosis unitarias oncológicas programadas soportados en ordenes de producción	Mensual
DOSIS UNITARIAS NUTRICIONES PARENTERALES PROGRAMADAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de dosis unitarias inyectables programadas soportados en ordenes de producción	Mensual
PACIENTES CUBIERTOS POR DOSIS UNITARIAS PROGRAMADAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número total de pacientes con dosis unitarias programadas por tipo de dosis unitarias soportados en ordenes de producción[1]	Mensual
MEDICAMENTOS PREPARADOS EN DOSIS UNITARIAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número total de medicamentos programadas por tipo de dosis unitaria soportados en ordenes de producción[2]	Mensual
PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS PREPARADOS EN DOSIS UNITARIAS	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número total de medicamentos programados en dosis unitarias inyectables hospitalarias, soportadas en ordenes de producción[3]	Mensual
PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS PREPARADOS EN DOSIS UNITARIAS NO ACEPTADOS EN	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número total de medicamentos programados en dosis unitarias, con novedades en la recepción técnica que impiden su	Mensual

RECEPCIÓN TÉCNICA		aceptación soportadas en ordenes de producción[4]	

(1) Para este aspecto deberá contarse el total de pacientes cubiertos por dosis unitarias de acuerdo al tipo de preparación: Nutriciones parenterales, dosis unitarias oncológicas, dosis unitarias inyectables hospitalarias.
(2) Para este aspecto deberá contarse el total de medicamentos con al menos una dosis unitaria programada de acuerdo al tipo de preparación: dosis unitarias oncológicas, dosis unitarias inyectables hospitalarias.
(3) Para este aspecto deberá contarse el total de medicamentos con al menos una dosis unitaria inyectable hospitalaria programada / total de medicamentos formulados (se sugiere llevar el control diario para reportar el indicador mensual por piso de hospitalización siguiendo el procedimiento de consulta descrito en el numeral 4.5).
(4) Para este aspecto deberá contarse el total de dosis unitarias programadas con hallazgos en la recepción técnica que impiden su aceptación / total de dosis unitarias programadas.

6.7 Seguimiento fármaco-terapéutico (Atención farmacéutica) Hospitalario

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
PACIENTES ATENDIDOS EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	Número de pacientes/usuarios intervenidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de pacientes atendidos soportados en perfiles diligenciados	Mensual
INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS	Número de intervenciones farmacéuticas totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de intervenciones soportados en los perfiles diligenciados[1]	Mensual
	Número de pacientes con al menos una intervención farmacéutica		Informe del número de pacientes con al menos una intervención soportados en los perfiles diligenciados	Mensual
	Número de intervenciones farmacéuticas aceptadas[2]		Informe del número de intervenciones aceptadas (aquellas recomendaciones seguidas por el profesional tratante y aplicadas en el paciente) soportados en los perfiles diligenciados	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM)	Número de PRM totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número PRM detectadas soportados en los perfiles diligenciados[3]	Mensual
	Número de pacientes con al menos un PRM detectado		Informe del número de pacientes con al menos un PRM detectado y soportados en los perfiles diligenciados	
	PRM resueltas[4]		Informe del número de PRM resueltas y soportadas en los perfiles diligenciados	
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	Número de Interacciones de relevancia clínica detectadas totales en los pacientes atendidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número Interacciones de relevancia clínica detectadas, soportados en los perfiles diligenciados[5]	Mensual
	Número de pacientes con al menos una interacción de relevancia clínica detectada		Informe del número de pacientes con al menos una Interacción de relevancia clínica detectada y soportados en los perfiles diligenciados	

(1) Para este aspecto deberán contarse el total de intervenciones requeridas independientemente del número de pacientes
(2) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de intervenciones farmacéuticas aceptadas /número de intervenciones farmacéuticas propuestas) x 100
(3) Para este aspecto deberán contarse el total de PRM detectados independientemente del número de pacientes
(4) Indicador: deberá presentarse indicador de impacto calculado: (número de PRM resueltas /número de intervenciones farmacéuticas propuestas aceptadas por el profesional tratante) x 100
(5) Para este aspecto deberán contarse el total de Interacciones de relevancia clínica detectadas independientemente del número de pacientes

6.8 Seguimiento Fármaco-terapéutico de pacientes Polimedicados

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
PACIENTES POLIMEDICADOS ATENDIDOS EN SEGUIMIENTO FARMACO-TERAPÉUTICO	Número de pacientes/usuarios intervenidos	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de pacientes Polimedicados evaluados soportados en perfiles diligenciados	Mensual

2932568400

INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS	Número de intervenciones farmacéuticas totales en los pacientes polimedicados evaluados	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de intervenciones soportados en los perfiles diligenciados[1]	Mensual
	Número de pacientes con al menos una intervención farmacéutica		Informe del número de pacientes polimedicados con al menos una intervención soportados en los perfiles diligenciados	Mensual
	Número de intervenciones farmacéuticas aceptadas[2]		Informe del número de intervenciones aceptadas (aquellas recomendaciones seguidas por el profesional tratante y aplicadas en el paciente) soportados en los perfiles diligenciados	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM)	Número de PRM totales en los pacientes polimedicados evaluados	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número PRM detectadas soportados en los perfiles diligenciados[3]	Mensual
	Número de pacientes polimedicados con al menos un PRM detectado		Informe del número de pacientes con al menos un PRM detectado y soportados en los perfiles diligenciados.	
	PRM resueltas[4]		Informe del número de PRM resueltas y soportadas en los perfiles diligenciados	
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	Número de Interacciones de relevancia clínica detectadas totales en los pacientes polimedicados evaluados	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número Interacciones de relevancia clínica detectadas, soportados en los perfiles diligenciados[5]	Mensual
	Número de pacientes polimedicados con al menos una interacción de relevancia clínica detectada		Informe del número de pacientes polimedicados con al menos una Interacción de relevancia clínica detectada y soportados en los perfiles diligenciados	

6.9 Consulta Médica asistida por Atención Farmacéutica

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
Consulta Médica asistida por Atención Farmacéutica	Número de pacientes/usuarios atendidos en consulta médica asistida por AF	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de pacientes atendidos por esta modalidad	Mensual

(1) Este aspecto se reportará únicamente para las unidades en los cuales se hayan cumplido los requisitos para activación de esta opción de atención

6.10 Video-consulta de Atención Farmacéutica

ASPECTO	IMPACTO	RESPONSABLE	SOPORTE	PERIODICIDAD
Video-consulta de Atención Farmacéutica	Número de pacientes/usuarios atendidos en video-consulta	QF de atención farmacéutica del contratista	Informe del número de pacientes atendidos por esta modalidad	Mensual

(1) Este aspecto se reportará únicamente para las unidades en los cuales se hayan cumplido los requisitos para activación de esta opción de atención

[1] Calvo Hernández M.V., Alós Almiñana M. et al. BASES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN FARMACIA HOSPITALARIA. Farmacia Hospitalaria Vol 3 No. 2 pp 120-123 España 2006

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Karen Milena Bermejo Padilla
Grado: Mayor
Cargo: Responsable Nacional Suministro De Medicamentos.
Cédula: 22735341
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Soporte Y Seguimiento Servicios De Alto Impacto
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: karen.bermejo1255@correo.policia.gov.co
25/02/2026 3:44:30 p. m.

Anexo: si

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/08/2026 11:45:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1000377567** y Nombre: **YULIANA VALENTINA MARTINEZ PINILLA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145089716** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

MÉTRICAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	Promedio Historico Mensual Fórmulas (enero 2025 a marzo 2026)	AMBULATORIA		HOSPITALARIA 24 HORAS	Químico Farmacéutico			Regente de Farmacia	Aux. de Farmacia	Aux. Administrativo
				Horario								
				Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas		Director Técnico	Asistencial	Consulta Atención Farmacéutica			
1	AMAZONAS	LETICIA	343	X			0	0	0	1	2	0
2	ANTIOQUIA	BELLO	5094	X			0	0	1	1	6	1
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO	12737		X	X	1	2	0	2	10	1
4	ANTIOQUIA	RIONEGRO	779	X			0	0	0	1	3	0
5	ANTIOQUIA	MEDELLIN	1049	X			0	0	0	1	2	0
6	ARAUCA	ARAUCA	340	X			0	0	0	1	2	0
7	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	NUEVO	X			0	0	0	1	6	1
8	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD	10879		X	X	1	1	1	1	9	0
9	ATLÁNTICO	SOLEDAD	5586	X			0	0	0	1	6	1
10	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO	13839		X		0	0	1	1	8	1
11	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO No. 2 (satélite)	NUEVO	X			0	0	0	1	10	1
12	BOGOTÁ	CHAPINERO	2388	X			0	0	1	1	4	0
13	BOGOTÁ	ESMERALDA	5413		X		0	0	0	1	6	1
14	BOGOTÁ	VENECIA SUR	2351	X			0	0	0	1	3	0
15	BOGOTA	NORTE	3597	X			0	0	0	1	5	0
16	BOGOTÁ	ESPOL	983	X			0	0	0	1	1	0
17	BOGOTÁ	HOCEN	14821		X	X	1	4	1	2	15	1
18	BOGOTÁ	HOCEN (Salas de cirugía)	1286			X	0	0	0	0	1	0
19	BOGOTÁ	SAN ANTONIO SUR	3177	X			0	0	0	1	5	0
20	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria	7862		X		0	0	1	1	8	0
21	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria No. 2 (satélite)	NUEVO	X			0	0	0	1	8	0
22	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria	558		X	X	1	2	0	2	8	1
23	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Salas de Cirugía	#N/A		X	X	0	0	0	0	1	0
24	BOLÍVAR	CARTAGENA	5624		X		0	0	1	1	8	1
25	BOLÍVAR	MAGANGUE	S/D	X			0	0	0	1	1	0
26	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	365	X			0	0	0	1	1	0
27	BOYACÁ	DUITAMA	908	X			0	0	0	1	1	0
28	BOYACÁ	GARAGOA	124	X			0	0	0	1	1	0
29	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO	354	X			0	0	0	1	1	0
30	BOYACÁ	SOATÁ	152	X			0	0	0	1	1	0
31	BOYACÁ	SOGAMOSO	919	X			0	0	0	1	1	0

32	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA	3594		X	X	1	0	1	1	2	1
33	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES	6040		X	X	1	1	1	1	7	1
34	CALDAS	LA DORADA	322	X			0	0	0	1	1	0
35	CALDAS	MANIZALES CENTRO	1046	X			0	0	0	1	3	0
36	CAQUETÁ	FLORENCIA	644	X			0	0	0	1	1	0
37	CASANARE	YOPAL	659	X			0	0	0	1	1	0
38	CAUCA	POPAYAN	3000		X		0	0	0	1	3	0
39	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	214	X			0	0	0	1	1	0
40	CESAR	AGUACHICA	305	X			0	0	0	1	1	0
41	CESAR	VALLEDUPAR	3248		X		0	0	0	1	4	0
42	CHOCÓ	QUIBDÓ	1349	X			0	0	0	1	2	0
43	CÓRDOBA	LORICA	358	X			0	0	0	1	1	0
44	CÓRDOBA	MONTERÍA	4588		X		0	0	0	1	3	0
45	CÓRDOBA	SAHAGUN	258	X			0	0	0	1	1	0
46	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	57	X			0	0	0	1	1	0
47	CUNDINAMARCA	CHIA	505	X			0	0	0	1	1	0
48	CUNDINAMARCA	FACATATIVA	1080	X			0	0	0	1	1	0
49	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	1708	X			0	0	1	1	2	0
50	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	1560	X			0	0	1	1	2	0
51	CUNDINAMARCA	SIBATE	284	X			0	0	0	1	1	0
52	CUNDINAMARCA	SOACHA	912	X			0	0	0	1	1	0
53	CUNDINAMARCA	VILLETA	239	X			0	0	0	1	1	0
54	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	445	X			0	0	0	1	1	0
55	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	64	X			0	0	0	1	1	0
56	GUAJIRA	MAICAO	131	X			0	0	0	1	1	0
57	GUAJIRA	RIOHACHA	1320	X			0	0	0	1	2	0
58	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	230	X			0	0	0	1	1	0
59	HUILA	GARZON	393	X			0	0	0	1	1	0
60	HUILA	LA PLATA	153	X			0	0	0	1	1	0
61	HUILA	ESPCO DEUIL	6974		X	X	1	1	1	1	5	1
62	HUILA	NEIVA	813	X			0	0	0	1	2	0
63	HUILA	PITALITO	542	X			0	0	0	1	1	0
64	MAGDALENA	SANTA MARTA	3761		X		0	0	0	1	4	0
65	META	VILLAVICENCIO	6279		X		0	0	1	1	4	0
66	NARIÑO	IPIALES	397	X			0	0	0	1	1	0
67	NARIÑO	PASTO	3810		X		0	0	0	1	4	0
68	NARIÑO	TUMACO	209	X			0	0	0	1	1	0
69	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	7312		X		1	0	1	1	4	1
70	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	344	X			0	0	0	1	1	0
71	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	NUEVO	X			0	0	0	1	1	0

72	PUTUMAYO	MOCOA	575	X			0	0	0	1	1	0
73	QUINDÍO	ARMENIA	4997		X		0	0	0	1	3	0
74	RISARALDA	PEREIRA	7051		X		1	0	1	1	5	1
75	SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	188	X			0	0	0	1	1	0
76	SANTANDER	BARBOSA	431	X			0	0	0	1	1	0
77	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	639	X			0	0	0	1	1	0
78	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	3341	X			0	0	1	1	4	1
79	SANTANDER	ESPCO DESAN	7373		X	X	1	1	1	1	5	1
80	SANTANDER	MALAGA	170	X			0	0	0	1	1	0
81	SANTANDER	SAN GIL	647	X			0	0	0	1	1	0
82	SANTANDER	SOCORRO	430	X			0	0	0	1	1	0
83	SANTANDER	VELEZ	230	X			0	0	0	1	1	0
84	SUCRE	COROZAL	416	X			0	0	0	1	1	0
85	SUCRE	SINCELEJO	3269		X		0	0	0	1	4	0
86	TOLIMA	CENOP	123	X			0	0	0	1	1	0
87	TOLIMA	ESPINAL	1293	X			0	0	0	1	2	0
88	TOLIMA	IBAGUE	8339		X		0	0	1	1	4	1
89	TOLIMA	MARIQUITA	507	X			0	0	0	1	1	0
90	URABÁ	APARTADO	408	X			0	0	0	1	1	0
91	VALLE	BUENAVENTURA	486	X			0	0	0	1	1	0
92	VALLE	BUGA	1141	X			0	0	0	1	1	0
93	VALLE	ESPCO DEVAL	9436		X	X	1	1	1	1	6	1
94	VALLE	ESPRI FATIMA	7515	X			0	0	0	1	6	1
95	VALLE	CARTAGO	1272	X			0	0	0	1	1	0
96	VALLE	PALMIRA	1665	X			0	0	0	1	2	0
97	VALLE	ROLDANILLO	638	X			0	0	0	1	1	0
98	VALLE	SEVILLA	408	X			0	0	0	1	1	0
99	VALLE	TULUA	2621	X			0	0	0	1	3	0
100	VAUPÉS	MITU	45	X			0	0	0	1	1	0
101	VICHADA	PUERTO CARREÑO	149	X			0	0	0	1	1	0
TOTAL				**75**	**25**	**11**	**11**	**13**	**19**	**102**	**284**	**19**

MÉTRICAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Nº	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACION DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
1	AMAZONAS	LETICIA	Tipo IV	Calle 14 No. 10-32 Barrio Victoria Regia, Comando Policía Amazonas		X		X	
2	ANTIOQUIA	BELLO	Tipo II	Avenida 43 No. 50-75		X		X	
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO	Tipo I	Carrera 43A No. 48C Sur 45	X		X		X
4	ANTIOQUIA	RIONEGRO	Tipo IV	Carrera 70 No. 44-25		X		X	
5	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	Tipo IV	Calle 50 #43-95, adyacente al Ed. Centro Colombia		X		X	
6	ARAUCA	ARAUCA	Tipo IV	Calle 15 No. 7 - 180 Vía Puente Internacional Comando de Policía Arauca		X		X	
7	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	Tipo II	Carrera 45 # 53-127 Barrio Boston		X		X	
8	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD	Tipo I	Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad	X		X		X
9	ATLÁNTICO	SOLEDAD	Tipo II	Calle 110 Carrera 43 - 75 Avenida Circunvalar Local # 5		X		X	
10	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B	X				X
11	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO (2)	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B		X		X	
12	BOGOTÁ	CHAPINERO	Tipo III	Calle 67 No. 13-18		X		X	
13	BOGOTÁ	ESMERALDA	Tipo II	Carrera 59 #26-21 Hospital Central		X			X
14	BOGOTÁ	VENECIA SUR	Tipo III	Avenida 27 Sur No. 44-01 Muzú		X		X	
15	BOGOTA	NORTE	Tipo III	Carrera 70 D No.116 - 12		X		X	
16	BOGOTÁ	ESPOL	Tipo IV	Avenida Boyacá No. 142 A 55	X			X	
17	BOGOTÁ	HOCEN	Tipo I	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		X
18	BOGOTÁ	HOCEN (Salas de cirugía)	Tipo IV	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		
19	BOGOTÁ	SAN ANTONIO SUR	Tipo III	Calle 4 Sur # 15 A - 33		X		X	
20	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria	Tipo I	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X				X
21	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria (2)	Tipo II	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.		X		X	
22	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
23	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Salas de Cirugía	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
24	BOLÍVAR	CARTAGENA	Tipo II	Manga Avenida de la Asamblea carrera 28 No. 21-227		X			X
25	BOLÍVAR	MAGANGUÉ	Tipo IV	Calle 16 No. 13-139 Locales 2 – 3 Barrio Montecarlo		X		X	
26	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	Tipo IV	Carrera 9 No. 14-60 Comando de Policía		X		X	
27	BOYACÁ	DUITAMA	Tipo IV	Carrera 16 No. 10- 07 Comando de Policía		X		X	
28	BOYACÁ	GARAGOA	Tipo IV	Carrera 9 No. 13A-125 Comando de Policía		X		X	
29	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO	Tipo IV	Escuela Rafael Reyes La Quinta Santa Rosa de Viterbo		X		X	
30	BOYACÁ	SOATÁ	Tipo IV	Carrera 6 No. 8-44 Comando		X		X	
31	BOYACÁ	SOGAMOSO	Tipo IV	Carrera 14 con Calle 11 esquina Comando de Policía		X		X	
32	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA	Tipo II	Transversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte		X	X		X
33	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES	Tipo II	Carrera 17 Calle 67 esquina, Avenida La Sultana	X		X		X

34	CALDAS	LA DORADA	Tipo IV	Calle 6 a No. 9-18 Barrio La Magdalena		X		X	
35	CALDAS	MANIZALES CENTRO	Tipo IV	Calle 50 No. 25-65 Local 112 Edificio colmenares		X		X	
36	CAQUETÁ	FLORENCIA	Tipo IV	Carrera 11a No. 19-50 Barrio La Inmaculada		X		X	
37	CASANARE	YOPAL	Tipo IV	Diagonal 15 No. 13B - 05 Barrio Vencedores Comando de Policía Casanare		X		X	
38	CAUCA	POPAYÁN	Tipo III	Calle 32 N No. 12 - 50 Barrio Campo Bello		X			X
39	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
40	CESAR	AGUACHICA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
41	CESAR	VALLEDUPAR	Tipo III	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X			X
42	CHOCÓ	QUIBDÓ	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
43	CÓRDOBA	LORICA	Tipo IV	Carrera 17A No.02-45 Barrio Centro		X		X	
44	CÓRDOBA	MONTERÍA	Tipo III	Carrera 14 No. 41 - 61		X			X
45	CÓRDOBA	SAHAGÚN	Tipo IV	Carrera 11 No. 17-12 Barrio Playa Rica		X		X	
46	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
47	CUNDINAMARCA	CHIA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16-05 Chía Centro		X		X	
48	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ	Tipo IV	Calle 8 No 2 - 29 Bario Centro Facatativá		X		X	
49	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	Tipo III	Calle 5 No. 6-49		X		X	
50	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	Tipo III	Calle No. 22 1-57		X		X	
51	CUNDINAMARCA	SIBATE	Tipo IV	Kilometro 20 vía Sibaté, vereda San Benito - Cundinamarca		X		X	
52	CUNDINAMARCA	SOACHA	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
53	CUNDINAMARCA	VILLETA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
54	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	Tipo IV	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X		X	
55	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
56	GUAJIRA	MAICAO	Tipo IV	Carrera 17A No.02-45 Barrio Centro		X		X	
57	GUAJIRA	RIOHACHA	Tipo IV	Carrera 14 No. 41 - 61		X		X	
58	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	Tipo IV	Carrera 11 No. 17-12 Barrio Playa Rica		X		X	
59	HUILA	GARZON	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
60	HUILA	LA PLATA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16-05 Chía Centro		X		X	
61	HUILA	ESPCO DEUIL	Tipo II	Carrera 22 sur N°26 a-21	X		X		X
62	HUILA	NEIVA	Tipo IV	Carrera 22 sur N°26 a-21		X		X	
63	HUILA	PITALITO	Tipo IV	Calle 19 a No. 2-05		X		X	
64	MAGDALENA	SANTA MARTA	Tipo III	Calle 22 No. 1C- 74 Barrio Centro		X			X
65	META	VILLAVICENCIO	Tipo II	Calle 15 N° 15 A 33 Barrio Estero		X			X
66	NARIÑO	IPIALES	Tipo IV	Calle 17A # 1 Norte 10 Local 4 Barrio Obrero		X		X	
67	NARIÑO	PASTO	Tipo III	CRA 33 A # 19-47 Barrio Versalles 2		X			X
68	NARIÑO	TUMACO	Tipo IV	Avenida férrea CS 686		X		X	
69	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	Tipo II	Calle 22 N No. 2-03 Urbanización Tasajero	X				X
70	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	Tipo IV	Parque principal		X		X	

71	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA*	Tipo IV	Ubicación por definir		X		X	
72	PUTUMAYO	MOCOA	Tipo IV	Calle 8 Carrera 9 Esquina		X		X	
73	QUINDÍO	ARMENIA	Tipo III	Carrera 13A No.1A - 117 Avenida Bolívar		X			X
74	RISARALDA	PEREIRA	Tipo II	Calle 94 Avenida Villa Olímpica	X				X
75	SAN ANDRÉS	SAN ANDRÉS	Tipo IV	Carrera 2 # 7-141 Barrio Obrero (Primer Piso de la Clínica Villa Real)		X		X	
76	SANTANDER	BARBOSA	Tipo IV	Carrera 9 No. 5c-30 Comando de Policía		X		X	
77	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	Tipo IV	Carrera 24 No. 46-32 Barrio el Recreo		X		X	
78	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	Tipo II	Calle 48 No. 35 a -14 Barrio Cabecera del llano		X		X	
79	SANTANDER	ESPCO DESAN	Tipo II	Avenida 61 No. 10 - 200	X		X		X
80	SANTANDER	MÁLAGA	Tipo IV	Calle 14 No. 12-50 Barrio Ricaurte Comando de Policía		X		X	
81	SANTANDER	SAN GIL	Tipo IV	Carrera 8 No. 13-36		X		X	
82	SANTANDER	SOCORRO	Tipo IV	Carrera 14 No. 10-76		X		X	
83	SANTANDER	VELEZ	Tipo IV	Vereda El Tun Tun, Finca Villa Elvia	X			X	
84	SUCRE	COROZAL	Tipo IV	Carretera Troncal de Occidente Kilómetro 5 Corozal		X		X	
85	SUCRE	SINCELEJO	Tipo III	Carrera 32 N° 8-94		X			X
86	TOLIMA	CENOP	Tipo IV	Vereda La Laguna, antigua Hacienda Pijaos, San Luis - Tolima	X			X	
87	TOLIMA	ESPINAL	Tipo IV	Carrera 13 Calle 6 Esquina Escuela Gabriel González		X		X	
88	TOLIMA	IBAGUÉ	Tipo II	Calle 14 No. 3-83 Centro		X			X
89	TOLIMA	MARIQUITA	Tipo IV	Escuela de Aviación Policía Nacional	X			X	
90	URABÁ	APARTADÓ	Tipo IV	Calle 101 #30-17 Villa Claudia Corregimiento El Reposo		X		X	
91	VALLE	BUENAVENTURA	Tipo IV	Avenida 6 No. 50 - 110 Barrio El Galeón		X		X	
92	VALLE	BUGA	Tipo IV	Carrera 16 No. 7-68 Barrio José María Cabal	X			X	
93	VALLE	ESPCO DEVAL CALI	Tipo II	Calle 48 No. 86-08 Esquina Barrio El Caney	X		X		X
94	VALLE	ESPRI FATIMA CALI	Tipo II	Avenida 10 Norte No. 16 N - 21 Barrio Granada	X			X	
95	VALLE	CARTAGO	Tipo IV	Calle 13 No. 3N-91 Barrio Prado (Cartago)		X		X	
96	VALLE	PALMIRA	Tipo III	Carrera 31 No. 21-52 Barrio Nueva Palmira		X		X	
97	VALLE	ROLDANILLO	Tipo IV	Calle 8 # 5–51		X		X	
98	VALLE	SEVILLA	Tipo IV	Carrera 50 No. 53-29 Barrio el Carmen		X		X	
99	VALLE	TULUÁ	Tipo III	Carrera 44 # 37-164		X		X	
100	VAUPÉS	MITÚ	Tipo IV	Carrera 13 A No. 15 A-75 Barrio Centro Mitú		X		X	
101	VICHADA	PUERTO CARREÑO	Tipo IV	Carrera 9 No. 18-55 B Centro Puerto Carreño		X		X	
TOTAL					20	81	11	75	23

MÉTRICAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL
PUNTOS DE DISPENSACIÓN - MEDICAMENTOS CONTROLADOS

REGIONAL	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN
1	BOGOTÁ	ESMERALDA
1	BOGOTÁ	HOCEN
1	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria
1	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria
1	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ
1	BOYACÁ	DUITAMA
1	BOYACÁ	GARAGOA
1	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO
1	BOYACÁ	SOATÁ
1	BOYACÁ	SOGAMOSO
1	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA
1	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA
1	CUNDINAMARCA	CHIA
1	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ
1	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ
1	CUNDINAMARCA	GIRARDOT
1	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA
1	VICHADA	PUERTO CARREÑO
2	CAQUETÁ	FLORENCIA
2	HUILA	GARZON
2	HUILA	ESPCO DEUIL
2	HUILA	PITALITO
2	PUTUMAYO	MOCOA
2	TOLIMA	IBAGUÉ

3	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES
3	CALDAS	MANIZALES CENTRO
3	QUINDÍO	ARMENIA
3	RISARALDA	PEREIRA
4	CAUCA	POPAYÁN
4	NARIÑO	IPIALES
4	NARIÑO	PASTO
4	NARIÑO	TUMACO
4	VALLE	BUENAVENTURA
4	VALLE	BUGA
4	VALLE	ESPCO DEVAL CALI
4	VALLE	ESPRI FATIMA CALI
4	VALLE	PALMIRA
4	VALLE	TULUÁ
5	ARAUCA	ARAUCA
5	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA
5	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA
5	SANTANDER	BARBOSA
5	SANTANDER	BARRANCABERMEJA
5	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE
5	SANTANDER	ESPCO DESAN
5	SANTANDER	MÁLAGA
5	SANTANDER	SAN GIL
5	SANTANDER	SOCORRO
5	SANTANDER	VELEZ
6	ANTIOQUIA	BELLO
6	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO

6	ANTIOQUIA	RIONEGRO
6	ANTIOQUIA	MEDELLÍN
6	CHOCÓ	QUIBDÓ
6	CÓRDOBA	MONTERÍA
6	URABÁ	APARTADÓ
7	CASANARE	YOPAL
7	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
7	META	VILLAVICENCIO
7	VAUPÉS	MITÚ
8	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD
8	ATLÁNTICO	SOLEDAD
8	BOLÍVAR	CARTAGENA
8	BOLÍVAR	MAGANGUÉ
8	CESAR	AGUACHICA
8	CESAR	VALLEDUPAR
8	GUAJIRA	RIOHACHA
8	MAGDALENA	SANTA MARTA
8	SUCRE	COROZAL
8	SUCRE	SINCELEJO

MÉTRICAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ejecución por punto de dispensación Enero 2025 a Marzo 2026

RASES	UNIDAD	FARMACIA	USUARIOS DISPENSADOS	Promedio Mensual Usuarios	NUMERO DE TRANSACCIONES	Promedio Mensual Transacciones	NUMERO DE FORMULAS	Promedio Mensual Formulas
1	AMAZONAS	LETICIA	4.101	273	13.311	887	5.141	343
	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO	133.123	8.875	503.912	33.594	207.584	13.839
		BOSA *	1.038	260	4.116	1.029	4.116	1.029
		CESPO	10.479	699	36.724	2.448	14.738	983
		CHAPINERO	24.281	1.619	103.958	6.931	35.824	2.388
		CLINICA DEL SUR (AMB)	74.616	4.974	323.005	21.534	117.932	7.862
		CLINICA DEL SUR (HOSP)	278	19	38.509	2.567	8.372	558
		ENGATIVA *	4.511	1.128	21.327	5.332	21.327	5.332
		ESMERALDA	37.487	2.499	206.657	13.777	81.200	5.413
		KENNEDY - BANDERAS *	3.501	875	17.537	4.384	6.959	1.740
		KENNEDY - SUR *	4.027	1.007	18.962	4.741	7.676	1.919
		NORTE	34.430	2.295	167.382	11.159	53.953	3.597
		SAN ANTONIO SUR	31.864	2.124	146.289	9.753	47.659	3.177
		VENECIA SUR	22.034	1.469	97.165	6.478	35.260	2.351
	BOYACA	BARBOSA	5.214	348	18.619	1.241	6.465	431
		CHIQUINQUIRA	4.397	293	15.117	1.008	5.476	365
		DUITAMA	10.202	680	37.326	2.488	13.620	908
		GARAGOA	1.464	98	5.244	350	1.853	124
		SOATA	1.812	121	8.063	538	2.282	152
		SOGAMOSO	10.048	670	37.055	2.470	13.782	919
		STA ROSA / VITERBO	4.382	292	12.994	866	5.311	354
		ESPCO DEBOY	37.622	2.508	147.457	9.830	53.908	3.594
		VELEZ	2.901	193	7.903	527	3.455	230
	CUNDINAMARCA	CAQUEZA	610	41	2.316	154	861	57
		CHIA	6.107	407	24.712	1.647	7.574	505
		FACATATIVA	13.039	869	46.475	3.098	16.205	1.080
		FUSAGASUGA	16.829	1.122	74.126	4.942	25.626	1.708
		GIRARDOT	15.356	1.024	81.774	5.452	23.400	1.560
		SIBATE	3.601	240	11.670	778	4.266	284
		SOACHA	10.118	675	37.978	2.532	13.673	912
		VILLETA	2.946	196	12.782	852	3.581	239
		ZIPAQUIRA	5.353	357	21.215	1.414	6.676	445
	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	840	56	1.917	128	962	64
	SAN ANDRES	SAN ANDRES	2.126	142	7.535	502	2.826	188
	VICHADA	PUERTO CARREÑO	1.885	126	5.830	389	2.233	149
2	CAQUETA	FLORENCIA	7.420	495	22.954	1.530	9.656	644
	HUILA	ESPCO DEUIL	58.809	3.921	264.144	17.610	104.615	6.974
		GARZON	4.199	280	15.284	1.019	5.899	393
		LA PLATA	1.665	111	6.147	410	2.300	153
		NEIVA	5.677	378	32.575	2.172	12.197	813
		PITALITO	6.227	415	27.229	1.815	8.129	542
	PUTUMAYO	MOCOA	6.315	421	18.175	1.212	8.631	575
	TOLIMA	CENOP **	1.355	90	3.835	256	1.851	123
		ESPINAL	14.813	988	51.487	3.432	19.391	1.293
		IBAGUE	80.321	5.355	363.169	24.211	125.081	8.339
		LA DORADA	3.630	242	17.052	1.137	4.824	322
		MARIQUITA	5.775	385	23.640	1.576	7.605	507
3	CALDAS	MANIZALES CENTRO	10.365	691	44.920	2.995	15.693	1.046
		ESPCO DECAL	52.602	3.507	251.651	16.777	90.596	6.040
	QUINDIO	ARMENIA	49.035	3.269	180.175	12.012	74.961	4.997
		SEVILLA	4.008	267	16.038	1.069	6.113	408
	RISARALDA	CARTAGO	11.771	785	55.234	3.682	19.079	1.272
		PEREIRA	69.791	4.653	287.297	19.153	105.761	7.051

4	CAUCA	POPAYAN	31.654	2.110	117.356	7.824	45.000	3.000
		S. DE QUILICHAO	2.504	167	9.611	641	3.207	214
	NARIÑO	IPIALES	4.386	292	18.587	1.239	5.956	397
		PASTO	36.811	2.454	151.338	10.089	57.151	3.810
		TUMACO	2.437	162	8.423	562	3.130	209
	VALLE	BUENAVENTURA	5.408	361	16.578	1.105	7.297	486
		BUGA	11.036	736	41.861	2.791	17.120	1.141
		ESPCO DEVAL	74.594	4.973	384.724	25.648	141.542	9.436
		CALI FATIMA	65.296	4.353	291.060	19.404	112.721	7.515
		PALMIRA	17.047	1.136	57.410	3.827	24.968	1.665
		ROLDANILLO	7.041	469	26.273	1.752	9.563	638
		TULUA	27.634	1.842	98.136	6.542	39.308	2.621
5	ARAUCA	ARAUCA	3.617	241	11.512	767	5.098	340
	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	72.194	4.813	293.009	19.534	109.673	7.312
		PAMPLONA	3.709	247	16.424	1.095	5.165	344
	SANTANDER	AGUACHICA	3.595	240	12.243	816	4.580	305
		BARRANCABERMEJA	7.127	475	24.585	1.639	9.582	639
		BUCA/MANGA CEPRE	39.442	2.629	171.390	11.426	50.114	3.341
		ESPCO DESAN	57.423	3.828	277.144	18.476	110.592	7.373
		MALAGA	1.913	128	7.906	527	2.545	170
		SAN GIL	7.279	485	27.239	1.816	9.709	647
		SOCORRO	4.527	302	15.805	1.054	6.447	430
6	ANTIOQUIA	BELLO	59.844	3.990	225.128	15.009	76.417	5.094
		ESPCO DEANT	96.406	6.427	522.438	34.829	191.060	12.737
		RIONEGRO	9.868	658	39.839	2.656	15.739	1.049
		MEDELLIN	6.547	436	30.800	2.053	11.692	779
	CHOCO	QUIBDO	14.582	972	55.981	3.732	20.236	1.349
	CORDOBA	LORICA	4.091	273	14.260	951	5.369	358
		MONTERIA	48.909	3.261	175.904	11.727	68.822	4.588
		SAHAGUN	3.010	201	9.206	614	3.874	258
	URABA	APARTADO	4.877	325	14.234	949	6.117	408
7	CASANARE	YOPAL	7.928	529	23.184	1.546	9.882	659
	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	2.784	186	6.922	461	3.444	230
	META	VILLAVICENCIO	65.854	4.390	243.774	16.252	94.181	6.279
	VAUPES	MITU	581	39	1.517	101	671	45
8	ATLANTICO	ESPCO DEATA	80.723	5.382	403.399	26.893	163.191	10.879
		SOLEDAD	59.554	3.970	214.516	14.301	83.785	5.586
	BOLIVAR	CARTAGENA	52.809	3.521	225.386	15.026	84.353	5.624
		MAGANGUE ***	473	32		0		0
	CESAR	VALLEDUPAR	35.968	2.398	120.717	8.048	48.716	3.248
	GUAJIRA	MAICAO	1.700	113	5.421	361	1.967	131
		RIOHACHA	14.639	976	47.868	3.191	19.796	1.320
	MAGDALENA	SANTA MARTA	41.716	2.781	145.231	9.682	56.411	3.761
	SUCRE	COROZAL	4.980	332	15.635	1.042	6.236	416
		SINCELEJO	35.245	2.350	126.258	8.417	49.035	3.269
HOCEN	HOSPITAL CENTRAL	HOCEN	85.272	5.685	1.141.614	76.108	222.322	14.821
	TOTAL		2.161.434		9.885.814		3.507.942	

* Estos puntos operaron hasta el mes de mayo de 2025

** Este punto de dispensación inició operaciones en enero de 2026

*** Este punto de dispensación suspendió operaciones desde mayo de 2025 a febrero de 2026

MÉTRICAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ejecución por punto de dispensación Enero 2025 a Marzo 2026

RASES	UNIDAD	FARMACIA	EJECUCIÓN TOTAL Enero 2025 - Marzo 2026	Promedio Mensual
1	AMAZONAS	LETICIA	$ 378.788.305,23	$ 25.252.553,68
	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO	$ 30.721.561.368,51	$ 2.048.104.091,23
		BOSA *	$ 165.090.033,60	$ 41.272.508,40
		CESPO	$ 1.333.299.811,80	$ 88.886.654,12
		CHAPINERO	$ 3.598.335.626,36	$ 239.889.041,76
		CLINICA DEL SUR (AMB)	$ 15.320.425.931,84	$ 1.021.361.728,79
		CLINICA DEL SUR (HOSP)	$ 597.447.820,00	$ 39.829.854,67
		ENGATIVA *	$ 1.029.338.217,10	$ 257.334.554,28
		ESMERALDA	$ 42.139.900.913,73	$ 2.809.326.727,58
		KENNEDY - BANDERAS *	$ 837.841.474,18	$ 209.460.368,55
		KENNEDY - SUR *	$ 782.401.126,08	$ 195.600.281,52
		NORTE	$ 6.270.636.476,16	$ 418.042.431,74
		SAN ANTONIO SUR	$ 5.200.303.089,87	$ 346.686.872,66
		VENECIA SUR	$ 3.440.396.005,24	$ 229.359.733,68
	BOYACA	BARBOSA	$ 716.551.831,42	$ 47.770.122,09
		CHIQUINQUIRA	$ 751.934.132,75	$ 50.128.942,18
		DUITAMA	$ 1.915.072.877,83	$ 127.671.525,19
		GARAGOA	$ 238.441.767,27	$ 15.896.117,82
		SOATA	$ 191.641.482,61	$ 12.776.098,84
		SOGAMOSO	$ 1.592.144.449,15	$ 106.142.963,28
		STA ROSA / VITERBO	$ 414.555.735,16	$ 27.637.049,01
		ESPCO DEBOY	$ 8.853.715.797,05	$ 590.247.719,80
		VELEZ	$ 201.367.215,68	$ 13.424.481,05
	CUNDINAMARCA	CAQUEZA	$ 130.217.014,52	$ 8.681.134,30
		CHIA	$ 1.082.733.851,94	$ 72.182.256,80
		FACATATIVA	$ 1.510.455.124,68	$ 100.697.008,31
		FUSAGASUGA	$ 2.495.508.125,77	$ 166.367.208,38
		GIRARDOT	$ 3.171.804.854,36	$ 211.453.656,96
		SIBATE	$ 149.273.470,38	$ 9.951.564,69
		SOACHA	$ 1.242.756.536,33	$ 82.850.435,76
		VILLETA	$ 484.117.753,72	$ 32.274.516,91
		ZIPAQUIRA	$ 842.389.453,30	$ 56.159.296,89
	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	$ 34.570.869,18	$ 2.304.724,61
	SAN ANDRES	SAN ANDRES	$ 355.481.751,78	$ 23.698.783,45
	VICHADA	PUERTO CARREÑO	$ 112.958.602,59	$ 7.530.573,51
2	CAQUETA	FLORENCIA	$ 920.554.512,18	$ 61.370.300,81
	HUILA	ESPCO DEUIL	$ 13.160.856.278,15	$ 877.390.418,54
		GARZON	$ 652.212.603,48	$ 43.480.840,23
		LA PLATA	$ 238.388.129,67	$ 15.892.541,98
		NEIVA	$ 1.761.211.050,07	$ 117.414.070,00
		PITALITO	$ 1.049.785.473,64	$ 69.985.698,24
	PUTUMAYO	MOCOA	$ 435.817.263,08	$ 29.054.484,21
	TOLIMA	CENOP **	$ 53.803.250,00	$ 17.934.416,67
		ESPINAL	$ 1.564.421.775,73	$ 104.294.785,05
		IBAGUE	$ 24.172.531.948,43	$ 1.611.502.129,90
		LA DORADA	$ 720.124.174,56	$ 48.008.278,30
		MARIQUITA	$ 841.793.574,55	$ 56.119.571,64
3	CALDAS	MANIZALES CENTRO	$ 1.764.332.367,53	$ 117.622.157,84
		ESPCO DECAL	$ 11.253.004.105,65	$ 750.200.273,71
	QUINDIO	ARMENIA	$ 9.263.358.211,66	$ 617.557.214,11
		SEVILLA	$ 396.145.673,67	$ 26.409.711,58
	RISARALDA	CARTAGO	$ 2.351.800.114,18	$ 156.786.674,28
		PEREIRA	$ 16.772.790.671,42	$ 1.118.186.044,76

4	CAUCA	POPAYAN	$ 8.257.997.200,63	$ 550.533.146,71
		S. DE QUILICHAO	$ 295.774.724,25	$ 19.718.314,95
	NARIÑO	IPIALES	$ 542.134.685,07	$ 36.142.312,34
		PASTO	$ 8.986.412.050,79	$ 599.094.136,72
		TUMACO	$ 140.263.546,40	$ 9.350.903,09
	VALLE	BUENAVENTURA	$ 459.362.171,33	$ 30.624.144,76
		BUGA	$ 1.583.917.584,19	$ 105.594.505,61
		ESPCO DEVAL	$ 12.930.818.801,30	$ 862.054.586,75
		CALI FATIMA	$ 18.966.969.294,03	$ 1.264.464.619,60
		PALMIRA	$ 2.162.392.275,75	$ 144.159.485,05
		ROLDANILLO	$ 3.159.653.595,36	$ 210.643.573,02
		TULUA	$ 4.984.989.885,26	$ 332.332.659,02
5	ARAUCA	ARAUCA	$ 412.942.464,46	$ 27.529.497,63
	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	$ 13.002.988.813,52	$ 866.865.920,90
		PAMPLONA	$ 514.752.917,52	$ 34.316.861,17
	SANTANDER	AGUACHICA	$ 489.122.073,20	$ 32.608.138,21
		BARRANCABERMEJA	$ 734.579.285,22	$ 48.971.952,35
		BUCA/MANGA CEPRE	$ 5.654.442.154,03	$ 376.962.810,27
		ESPCO DESAN	$ 18.858.071.569,29	$ 1.257.204.771,29
		MALAGA	$ 246.859.321,55	$ 16.457.288,10
		SAN GIL	$ 2.022.880.092,11	$ 134.858.672,81
		SOCORRO	$ 820.257.551,01	$ 54.683.836,73
6	ANTIOQUIA	BELLO	$ 7.423.798.318,92	$ 494.919.887,93
		ESPCO DEANT	$ 34.853.129.353,16	$ 2.323.541.956,88
		RIONEGRO	$ 1.706.542.779,76	$ 113.769.518,65
		MEDELLIN	$ 3.346.878.865,31	$ 223.125.257,69
	CHOCO	QUIBDO	$ 1.900.113.843,94	$ 126.674.256,26
	CORDOBA	LORICA	$ 728.340.049,69	$ 48.556.003,31
		MONTERIA	$ 12.056.626.127,58	$ 803.775.075,17
		SAHAGUN	$ 278.072.114,28	$ 18.538.140,95
	URABA	APARTADO	$ 629.519.833,52	$ 41.967.988,90
7	CASANARE	YOPAL	$ 1.035.550.309,37	$ 69.036.687,29
	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	$ 286.901.168,57	$ 19.126.744,57
	META	VILLAVICENCIO	$ 15.494.184.540,67	$ 1.032.945.636,04
	VAUPES	MITU	$ 19.564.402,86	$ 1.304.293,52
8	ATLANTICO	ESPCO DEATA	$ 12.572.428.570,40	$ 838.161.904,69
		SOLEDAD	$ 9.612.122.798,96	$ 640.808.186,60
	BOLIVAR	CARTAGENA	$ 10.239.106.995,32	$ 682.607.133,02
		MAGANGUE ***	$ 193.890.931,86	$ 32.315.155,31
	CESAR	VALLEDUPAR	$ 4.062.137.455,67	$ 270.809.163,71
	GUAJIRA	MAICAO	$ 181.211.755,12	$ 12.080.783,67
		RIOHACHA	$ 1.599.263.043,61	$ 106.617.536,24
	MAGDALENA	SANTA MARTA	$ 6.261.493.249,63	$ 417.432.883,31
	SUCRE	COROZAL	$ 474.580.842,47	$ 31.638.722,83
		SINCELEJO	$ 5.902.603.875,52	$ 393.506.925,03
HOCEN	HOSPITAL CENTRAL	HOCEN	$ 64.076.073.395,55	$ 4.271.738.226,37
	TOTAL		$ 525.838.106.752,79	

* Estos puntos operaron hasta el mes de mayo de 2025

** Este punto de dispensación inició operaciones en enero de 2026

*** Este punto de dispensación suspendió operaciones desde mayo de 2025 a febrero de 2026