REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Envigado, 26 de septiembre de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	CENTROS DE SALUD
51000000	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de *CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL* ***($ 5.000.000,00)***, correspondiente a la vigencia presupuestal 2026

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
1	02-02-02-009-03-01	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	VIGENCIA 2026: $ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 5.000.000,00**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Resolución 001 del 01-01-2026 DISAN aprobación de recursos plan anual de adquisiciones Vigencia 2026 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1	$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00
TOTAL						**1**	$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, requiere contratar a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS** del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL – ANTIOQUIA, entidad que cuenta con la personería jurídica y el objeto social para prestar servicios de salud de baja complejidad. Se selecciona a este prestador con el fin de garantizar la continuidad en la atención y la accesibilidad a los servicios de salud para los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en dicho municipio. La entidad cuenta con certificado de habilitación No 0514804310 vigente para los servicios requeridos.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

CONVENIENCIA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ha identificado una necesidad prioritaria relacionada con la falta de acceso oportuno a servicios de salud por una parte significativa de la población, especialmente en zonas rurales y sectores vulnerables. Esta situación ha sido evidenciada a través de reportes de atención, quejas de usuarios, y análisis de indicadores de cobertura y oportunidad en la prestación de servicios. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que es el único prestador público en el municipio que garantiza la atención inmediata y evita desplazamientos de más de 3 horas hacia Medellín de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.

La contratación de servicios de salud de baja complejidad con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA puede justificarse por varias razones importantes:

- Los servicios de baja complejidad de atención en salud es un pilar importante en la atención médica, ya que, dentro de sus principales objetivos, la prevención es la de menor costo y de mayor impacto en la salud de nuestros usuarios.
- La atención de baja complejidad se proyecta en la comunidad, coordinándose con organizaciones para lograr actitudes favorables para la salud, tratando de involucrar y promoviendo la confiabilidad de nuestro subsistema de salud.
- Los servicios de baja complejidad garantizan el acceso a profesionales y especialistas de la salud con experiencia y capacidad para brindar atención a pacientes.
- El talento humano que constituye los servicios de baja complejidad son médicos y odontólogos generales, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, técnicos, sus principales actividades son promoción para la salud, prevención de riesgos y daños, atención médica integral ambulatoria, educación en hábitos saludables, control de la salud, tratamiento de morbilidad no compleja, rehabilitación y cuidados paliativos, así como referencia oportuna de casos a niveles de mayor complejidad. De igual manera, concentra los programas prioritarios, como los de vacunación, control nutricional, atención al niño sano, salud reproductiva y sexual, atención del embarazo, entre los más importantes.

La contratación de estos servicios permitirá:

- Ampliar la cobertura en zonas con barreras geográficas o sociales.
- Reducir los tiempos de espera para la atención médica.
- Mejorar los indicadores de acceso y oportunidad en salud.
- Cumplir con los estándares de habilitación y calidad exigidos por el Ministerio de Salud.

En resumen, los servicios de baja complejidad se justifican en el presente estudio de contratación por la necesidad de acceso a la experiencia profesional, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad con una orientación diagnóstica, terapéutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevención que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR:

La contratación interadministrativa entre la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA, tiene como fines primordiales la facilidad y eficiencia en el proceso de contratación de prestación de servicios de salud de baja complejidad, dispensación de medicamentos por parte de una entidad, al personal de usuarios y beneficiarios lo que permite:

1. Simplificación de procesos de autorizaciones y atenciones.
2. Continuidad del tratamiento básico.
3. Entrega inmediata de medicamentos de primer nivel.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 se puede beneficiar con la ejecución del probable contrato, ya que puede:

1. Ahorrar tiempo y recursos por la atención fuera de las instalaciones propias, lo cual genera una menor demanda en el ESPCO y los ESPRI adscritos a la Unidad Prestadora de salud Antioquia.
2. Mejorar la calidad de los servicios o bienes contratados, esto contando que los usuarios y beneficiarios residentes en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, no tienen que realizar un desplazamiento de 3 horas y 45 minutos hasta el ESPCO DEANT, para atenciones de primer nivel.
3. Reducir costos ante las tarifas ofertadas de servicios de salud y suministro de medicamentos en sitio.

Para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la contratación con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA busca la facilidad y eficiencia en el proceso de atención de servicios de salud, ya sea para usuarios o beneficiarios, puede incluir aspectos como:

1. Atención en el lugar de residencia.
2. Continuidad del tratamiento básico.
3. Entrega inmediata de medicamentos de primer nivel

POBLACION OBJETO

La contratación interadministrativa entre la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA, se ha presentado atenciones en servicios de salud durante los primeros días de la vigencia, para las actividades de procedimientos de baja complejidad teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional No. 6 de la Policía Nacional.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la regional No. 6 de la policía nacional.

La situación de salud en la población de la regional de aseguramiento en salud No. 6, requiere la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas:

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
$ 5.000.000,00	El promedio de consumo mensual que se tiene estipulado con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS es de $ 2.000.000,00.	Cantidad de meses a cubrir 2.5 meses	31/12/2026

Es importante tener en cuenta que en diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%.lo que incrementa notablemente las tarifas SOAT de los servicios (CUPS) para el año 2026.

FACTURACION RADICADA VIGENCIA 2025		
MES	**AMBULATORIO**	**URGENCIAS**
ENERO	$ 0,00	$ 213.307,00
FEBRERO	$ 0,00	$ 985.199,00
MARZO	$ 0,00	$ 1.316.639,00
ABRIL	$ 0,00	$ 410.694,00
MAYO	$ 0,00	$ 726.045,00
JUNIO	$ 510.267,00	$ 0,00
JULIO	$ 544.719,00	$ 0,00
AGOSTO	$ 253.476,00	$ 0,00
SEPTIEMBRE	$ 2.485.930,00	$ 0,00
OCTUBRE	$ 1.458.008,00	$ 0,00
NOVIEMBRE	$ 592.073,00	$ 0,00
DICIEMBRE	$ 535.032,00	$ 0,00
SUB-TOTAL	**$ 6.379.505,00**	**$ 3.651.884,00**
TOTAL RADICADO	**$ 10.031.389,00**	

Demanda de servicios de salud.

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

NOTA TECNICA

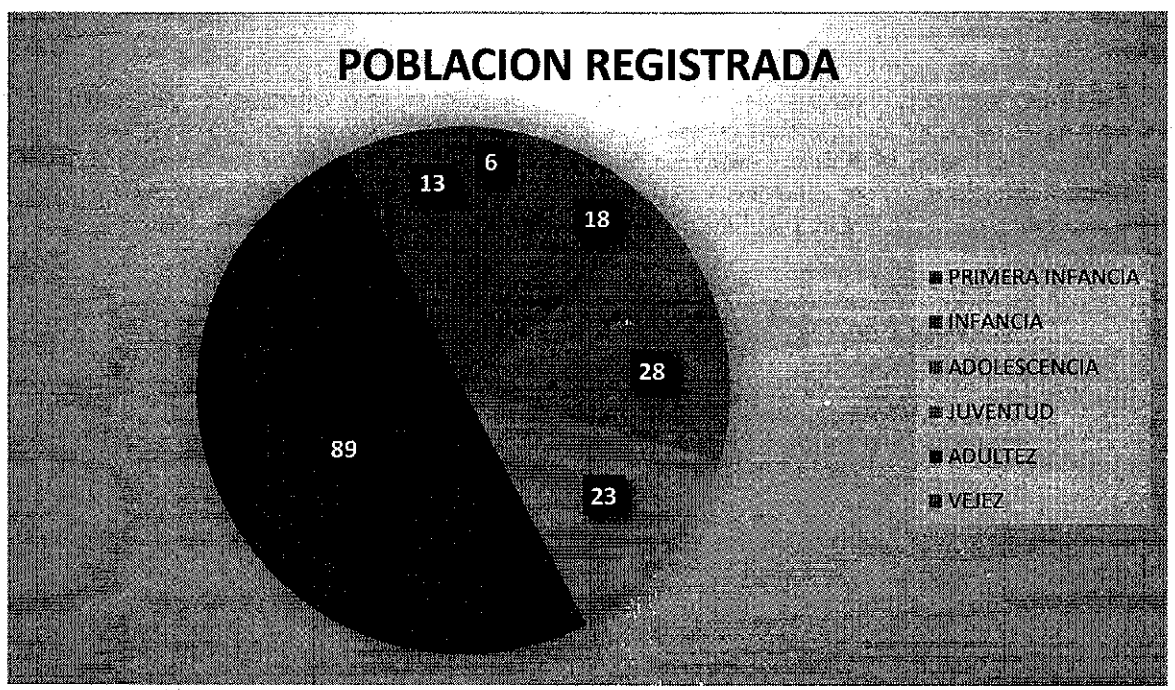
CONTENIDO DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

a. Población por momento curso de vida

Análisis: en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL Antioquia perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 contamos con un total de 177 usuarios distribuidos por momento curso de vida así:

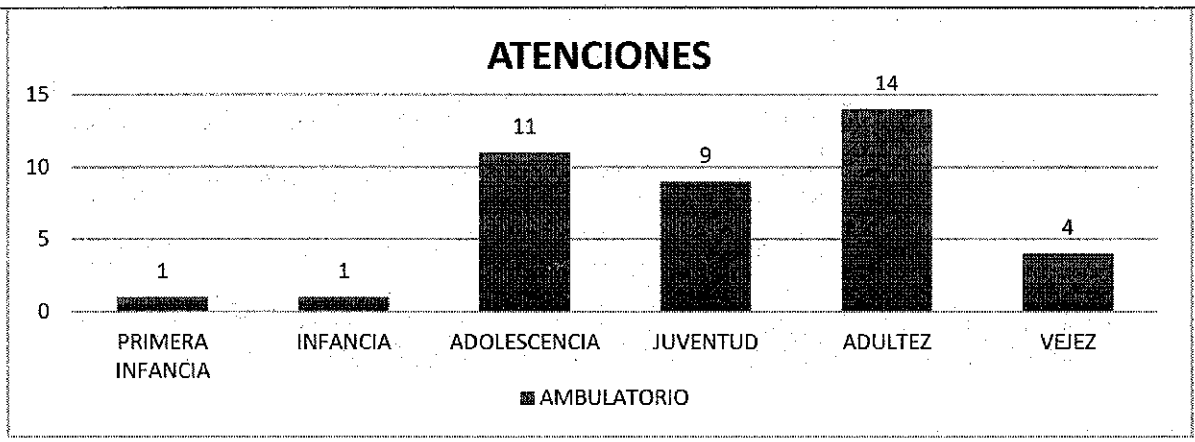
	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES No. 6	PRIMERA INFANCIA 0 A 5 AÑOS	6
	INFANCIA 6 A 11 AÑOS	18
	ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS	28
	JUVENTUD 18 A 28 AÑOS	23
	ADULTEZ 29 A 59 AÑOS	89
	VEJEZ 60 AÑOS EN ADELANTE	13

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a enero del 2026.



En base a lo anterior y en las fechas de inicio y termino del anterior contrato celebrado, se presenta la información correspondiente a las atenciones realizadas de acuerdo a curso de vida

CURSO DE VIDA	ATENCIONES
PRIMERA INFANCIA 0 A 5 AÑOS	1
INFANCIA 6 A 11 AÑOS	1
ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS	11
JUVENTUD 18 A 28 AÑOS	9
ADULTEZ 29 A 59 AÑOS	14
VEJEZ 60 AÑOS EN ADELANTE	4



Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población especifica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 por lo que se identifica lo siguiente: en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA contamos con un total de 177 usuarios con una discriminación por sexo de la siguiente forma:

MUNICIPIO	*SEXO*	*TOTAL, POR SEXO*	*TOTAL*
EL CARMEN DE VIBORAL	M	101	177
	F	76	
Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha mayo del 2026.			

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla las atenciones más frecuentes en nuestros usuarios para el año 2026 en municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA

ATENCIÓN	CANTIDAD
PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	25
PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA LA SALUD RELACIONADOS CON SU HISTORIA PERSONAL.	19
ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	16
CONTROL ENFERMERIA EN ADOLECENTES	14
TRAUMAS MODERADO O SEVERO	03

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico DE BAJA COMPLEJIDAD, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de **EL CARMEN DE VIBORAL – ANTIOQUIA**.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

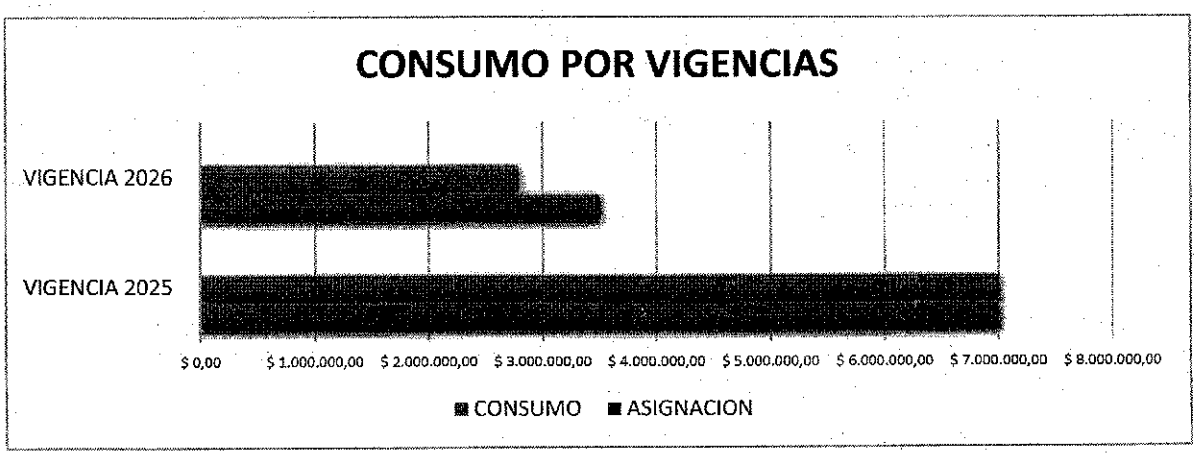
A. Adquirir los servicios para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico DE BAJA COMPLEJIDAD, como también el suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de **EL CARMEN DE VIBORAL – ANTIOQUIA**.
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1°; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

CONSUMO CONTRATO VIGENCIA 2025 - 2026



La asignación del contrato para las vigencias 2025 – 2026 fue de un total de diez millones quinientos mil pesos moneda legal colombiana ($ 10.500.000,00) con fecha de inicio 8 de abril de 2025 y fecha de término 31 de mayo de 2026 evidenciando un incremento en el consumo promedio anual debido a las atenciones ofrecidas para la presente vigencia.

FACTURACION RADICADA POR CONTRATO	
MES	**VALOR**
MAYO	$ 0,00
JUNIO	$ 510.267,00
JULIO	$ 544.719,00
AGOSTO	$ 253.476,00
SEPTIEMBRE	$ 2.485.930,00
OCTUBRE	$ 1.458.008,00
NOVIEMBRE	$ 592.073,00
DICIEMBRE	$ 535.032,00
ENERO	$ 0,00
FEBRERO	$ 0,00
MARZO	$ 1.637.900,00
ABRIL	$ 1.770.900,00
TOTAL	**$ 9.788.305,00**

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / cumplimiento de normas	Proporción de captación oportuna madres gestantes	Numerador: Cantidad de usuarias y beneficiarias en estado de gestación que acceden a los controles prenatales en un periodo menor o igual a las doce semanas de embarazo Denominador: Total de usuarias y beneficiarias en estado de gestación atendidas.	Óptimo: 04 semanas días) Aceptable: 07 semanas En alerta: 10 semanas Crítico: ≥ 12 semanas
Gestión / Evalúan la productividad	Oportunidad en la asignación de citas	Numerador: Días promedio de espera para medicina general o odontología. Denominador: días de espera en la oportunidad de atención a usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional para la atención de medicina general y odontología.	Óptimo: Mismo día (0 días) Aceptable: 1 día En alerta: 2 días Crítico: ≥ 3 días
Gestión / Resultado e Impacto	Control de Crónicos	Numerador: Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de tensión arterial controladas. Denominador: Total de usuarios y beneficiarios con diagnósticos de hipertensión arterial que se encuentren en la ruta atención.	Óptimo: 03 meses Aceptable: 04 meses En alerta: 05 meses Crítico: ≥ 06 meses
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos en cardiologías y hemodinamia	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 1 día **En alerta:** 2 días **Crítico:** ≥ 3 días

MARCO NORMATIVO

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

LEY 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

LEY 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*

Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

ACUERDO No. 075 de 2020 expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022 por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

DECRETO No. 441 DE 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025 expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".

- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ha garantizado la prestación de los servicios de salud en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL mediante la suscripción de contratos interadministrativos con la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. A continuación, se relacionan los últimos tres (3) vínculos contractuales que sirven como base y referencia para el presente proceso, demostrando la permanencia de la necesidad y la ejecución histórica de los recursos.

A continuación, se relacionará los últimos (3) vínculos contractuales que sirven como base y referencia para el presente proceso, demostrando la permanencia de la necesidad y la ejecución histórica de los recursos.

ENTIDAD Y/O UNIDAD NOMBRE	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOSDE EL CARMEN DE VIBORAL	65-5-20046-25 13/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA	PN RASES 6 CD IA 026-2025	La entidad presto los servicios de acuerdo al objeto contractual, brindando accesibilidad al servicio de salud	N/A
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOSDE EL CARMEN DE VIBORAL	N/A	PARA EL AÑO 2024 LA ENTIDAD NO REALIZO PROCESO DE CONTATACION CON LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	N/A	N/A	N/A
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOSDE EL CARMEN DE VIBORAL	N/A	PARA EL AÑO 2023 LA ENTIDAD NO REALIZO PROCESO DE CONTATACION CON LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	N/A	N/A	N/A

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Contratación Directa,
El presente proceso de contratación deberá tramitarse a través del procedimiento dispuesto para la CONTRATACIÓN DIRECTA, Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014.

Contrato interadministrativo.
Reglamentado en el Literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

NO APLICA

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.3 EXPERIENCIA

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1..5 CAPACIDAD OPERATIVA

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

NO APLICA

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El Oferente deberá registrar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, en la sección "Cuestionario", el Valor del Proceso, conforme a los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

La oferta económica deberá presentarse bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo y será entregada exclusivamente a través del archivo Excel o Word denominado "Anexo – Oferta Económica", el cual forma parte integral del presente proceso de contratación.

El proponente no podrá modificar, alterar o ajustar la estructura, las fórmulas ni el contenido del formato suministrado por la Entidad contratante. La inobservancia de esta instrucción dará lugar a la inhabilitación económica de la oferta.

Diligenciamiento del Porcentaje de Descuento

El oferente deberá ingresar en el Anexo – Oferta Económica **únicamente** el **porcentaje de descuento** que aplicará de manera uniforme a la totalidad de los ítems del objeto contractual.
El descuento deberá ser expresado en formato numérico según corresponda.

El porcentaje registrado se aplicará sin excepción a todos los ítems, constituyéndose en un valor único e integral para la evaluación económica.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	$ 70.043
2	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 70.043
3	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 37.940
4	993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	$ 10.506
5	993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	$ 10.506
6	993501	POLIO (ORAL-IM)	$ 10.506
7	993504	FIEBRE AMARILLA	$ 10.506
8	993510	INFLUENZA	$ 10.506
9	993512	ROTAVIRUS	$ 10.506
10	993522	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS (SRP)	$ 10.506
11	902210	HEMOGRAMA IV	$ 48.446
12	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$ 49.030
13	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	$ 167.519
14	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 49.030
15	902207	HEMOGRAMA I	$ 48.446
16	903841	GLICEMIA EN GESTANTE	$ 29.185
17	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$ 134.249
18	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	$ 74.129
19	907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 30.936
20	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 32.687
21	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 32.687
22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	$ 57.785
23	903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	$ 57.785
24	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 59.536
25	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	$ 23.348
26	903868	TRIGLICÉRIDOS	$ 32.687
27	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.017
28	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 302.351
29	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 21.597
30	993102	TUBERCULOSIS B.C.G	$ 10.506
31	993503	HEPATITIS B	$ 10.506
32	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$ 10.506
33	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 21.597
34	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 226.472
35	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 52.532
36	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 112.068
37	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 21.597
38	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 32.687
39	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 60.704
40	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO	$ 112.068
41	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 102.729
42	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 21.597
43	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 21.597
44	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECÍFICA	$ 205.459
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 49.030
46	976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	$ 60.704
47	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 95.725
48	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 21.597
49	A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$ 10.506
50	992101	INFILTRACION IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 41.442
51	992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	$ 131.914
52	8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	$ 112.068
53	8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	$ 112.068
54	8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	$ 112.068
55	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 44.944
56	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 44.944
57	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 44.944
58	10B002	NEBULIZACION	$ 29.185
59	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 111.485
60	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 111.485
61	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 111.485
62	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 380.566
63	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 357.218

64	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$ 289.510
65	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 266.163
66	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 538.746
67	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	$ 490.300
68	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	$ 416.755
69	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	$ 342.626
70	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$ 56.034
71	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	$ 60.704
72	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	$ 30.936
73	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	$ 127.828
74	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	$ 114.403
75	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$ 28.017
76	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 70.626
77	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 68.875
78	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	$ 11.090
79	902208	HEMOGRAMA II	$ 48.446
80	902209	HEMOGRAMA III	$ 48.446
81	902211	HEMATOCRITO	$ 8.755
82	902213	HEMOGLOBINA	$ 18.094
83	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$ 46.695
84	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	$ 19.845
85	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	$ 19.845
86	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 149.425
87	903801	ACIDO URICO	$ 32.687
88	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	$ 32.687
89	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 20.429
90	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 18.094
91	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 19.845
92	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 74.129
93	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 74.129
94	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$ 23.348
95	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 50.781
96	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 50.781
97	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 28.017
98	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.558
99	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 153.510
100	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 93.390
101	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 193.201
102	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 210.712
103	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.185
104	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	$ 30.936
105	907002	COPROLÓGICO	$ 19.262
106	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 29.185
107	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 14.592
108	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$ 14.592
109	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	$ 46.112
110	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	$ 46.112
111	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 25.682
112	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 25.682
113	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 68.875
114	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 68.875
115	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.845
116	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 35.605
117	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 207.210
118	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 78.798
119	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 28.601
120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 25.099
121	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 106.815
122	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 106.815
123	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 149.425
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 37.940
125	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 44.944
126	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 127.828
127	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 126.661

128	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 123.742
129	904108	PROLACTINA	$ 158.180
130	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL (CUPS - 904902)	$ 144.171
131	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 122.575
132	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 182.111
133	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 190.867
134	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 91.639
135	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 110.317
136	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.687
137	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.025
138	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 178.025
139	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 178.025
140	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 178.025
141	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 178.025
142	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.832
143	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 134.832
144	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.025
145	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.189
146	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.189
147	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 161.098
148	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 161.098
149	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 814.248
150	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 302.351
151	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 32.103
152	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 36.189
153	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 112.068
154	A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 173.356
155	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.223
156	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 106.815
157	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 57.202
158	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 34.438
159	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 69.459
160	907004	COPROSCOPICO	$ 75.880
161	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 98.644
162	903813	CLORO	$ 22.180
163	903847	LIPASA	$ 74.712
164	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.978
165	903016	FERRITINA	$ 111.485
166	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 88.721
167	903604	CALCIO IONICO	$ 41.442
168	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 69.459
169	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 39.107
170	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 108.566
171	903846	HIERRO TOTAL	$ 82.300
172	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 44.944
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.180
174	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 179.193
175	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 153.510
176	904921	TIROXINA LIBRE	$ 116.738
177	904922	TIROXINA TOTAL	$ 114.987
178	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.626
179	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.626
180	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.579
181	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.579
182	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 161.098
183	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 169.270
184	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.223
185	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 149.425
186	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 138.918
187	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 143.588
188	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 143.588
189	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 373.562
190	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.017
191	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.017
192	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.781
193	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 122.575
194	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.845

195	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.382
196	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 108.566
197	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.536
198	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 70.626
199	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 70.626
200	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 77.047
201	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 190.867
202	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 190.867
203	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 48.446
204	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 88.721
205	904510	PROGESTERONA	$ 164.017
206	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 178.025
207	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 203.708
208	9088AG	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA Y TRANSPORTE (COD PROPIO - 9088AG)	$ 173.356
209	A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	$ 173.356
210	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	$ 127.244
211	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 208.377
212	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 95.725
213	862701	ONICECTOMIA	$ 171.021
214	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 41.442
215	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	$ 70.043
216	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 109.734
217	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 109.734
218	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	$ 163.433
219	935400	APLICACION DE FERULA	$ 280.171
220	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	$ 118.489
221	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 44.360
222	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 54.283
223	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$ 44.360
224	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 25.099
225	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 25.099
226	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$ 25.099
227	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$ 123.742
228	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$ 205.459
229	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 49.030
230	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 84.635
231	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 62.455
232	232104	OBTURACION DENTAL	$ 25.099
233	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$ 84.635
234	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 214.214
235	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 430.180
236	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	$ 293.012
237	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 169.270
238	237102	PULPOTOMIA	$ 169.270
239	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 164.017
240	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 205.459
241	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 247.485
242	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 82.300
243	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 82.300
244	237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	$ 247.485
245	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.863
246	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.863
247	997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$ 16.343
248	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 42.026
249	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$ 47.863
250	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 25.099
251	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$ 47.863
252	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 194.369
253	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	$ 32.687
254	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 43.193
255	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 47.863
256	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 47.863
257	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 47.863
258	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 126.077
259	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 57.202
260	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 144.171

261	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 163.433
262	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 127.828
263	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 98.644
264	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 127.828
265	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 126.661
266	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 108.566
267	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 201.373
268	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 98.644
269	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 127.828
270	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 98.644
271	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 98.644
272	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 161.682
273	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 158.180
274	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 158.180
275	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 197.287
276	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 98.644
277	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 126.661
278	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	$ 127.828
279	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 127.828
280	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 127.828
281	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 127.828
282	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 127.828
283	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 127.828
284	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 98.644
285	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 127.828
286	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 127.828
287	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 98.644
288	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 127.828
289	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 140.086
290	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 127.828
291	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 153.510
292	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 127.828
293	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 127.828
294	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 98.644
295	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 140.086
296	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 147.674
297	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 147.674
298	712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 171.021
299	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 171.021
300	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 342.042
301	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$ 609.372
302	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 114.987
303	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 51.948
304	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 95.725
305	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 109.734
306	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 109.734
307	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 217.716
308	961601	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	$ 60.704
309	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	$ 59.536
310	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 111.485
311	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 111.485
312	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 111.485
313	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 111.485
314	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 111.485
315	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 111.485
316	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 111.485
317	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	$ 111.485
318	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 111.485
319	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 111.485
320	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 111.485
321	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 44.944
322	991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	$ 131.914
323	991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	$ 131.914
324	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	$ 131.914
325	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 131.914
326	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 131.914
327	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 49.030

328	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 173.356
329	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 39.691
330	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 21.597
331	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 21.597
332	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 21.597
333	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 21.597
334	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 21.597
335	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 21.597
336	993106	NEUMOCOCO	$ 10.506
337	993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETÁNO (DPT)	$ 10.506
338	993502	HEPATITIS A	$ 10.506
339	993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	$ 10.506
340	995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	$ 10.506

Suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel bajo para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA PLATEMAX REG.	TABLETA	207,90
2	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TAB GENFAR REG.	TABLETA	89,10
3	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA NOVAMED REG.	CAPSULA	435,60
4	LEVONORGESTREL+ETINILESTRA (0.15MG+0.03MG) PROFAMILIA REG.	TABLETA	113,85
5	TIMOLOL 5 MG/ML (0.5%) SLN OFT INCOBRA REG.	SOLUCION OFTALMOLOGIA	5504,40
6	SALBUTAMOL JARABE 2 MG/5ML 120 ML LAPROFF	JARABE	4666,20
7	BROMURO IPRATROPIO 20 MCG INH BUCAL CHALVER REG.	INHALADOR	14137,20
8	CIPIONATO ESTRADIOL + ACET. MEDROX 5 + 25MG CYCLOFEM REG.	TABLETA	11706,75
9	ESTROGENOS CONJ. 0.625 MG TABLETA FAES FARMA REG.	TABLETA	1211,10
10	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TAB LAFRANCOL REG.	TABLETA	499,95
11	VERAPAMILO CLORH 120 MG TABLETA LA SANTE REG.	TABLETA	435,60
12	CARBAMAZEPINA 100 MG/5ML SUSP 120 ML BUSSIE REG.	SUSPENSION ORAL	12952,50
13	METILFENIDATO 10 MG TABLETA FNE REG.	TABLETA	1247,40
14	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LAPROFF REG.	TABLETA	240,90
15	GENTAMICINA 160 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	546,15
16	LEVOMEPROMAZINA 4% SLN ORAL ACTIFARMA	SOLUCION ORAL	7245,15
17	SODIO CLORURO 20 MEQ/10ML 11.7% (NATROL) FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	1504,80
18	EPINEFRINA TART-CLORH 1MG/ML SLN INY ECAR	SOLUCION INYECTABLE	986,70
19	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	298,65
20	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA ECAR	TABLETA	99,00
21	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SLN INY X 10ML INS	SOLUCION INYECTABLE	394350,00
22	ALBENDAZOL 100 MG/5ML SUSP 20 ML BIOQUIFAR	SUSPENSION ORAL	1435,50
23	NIMODIPINO 30 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	202,95
24	PENICILINA G PROCAINICA 800.000 UI POLVOS VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	5712,30
25	OXACILINA 1 GR POLVOS SICMAFARMA	SOLUCION INYECTABLE	2895,75
26	AMLODIPINO 5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	28,05
27	AGUA ESTÉRIL INYECTABLE 500ML QUIBI	TABLETA	4611,75
28	OXIMETAZOLINA 0.05% SLN NASAL PHARMACEUTICAL	SOLUCION NASAL	5072,10
29	COLESTIRAMINA POLVO 4 GR GENFAR	SOLUCION INYECTABLE	4550,70
30	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	36,30
31	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SLN OFT EXPOFARMA	SOLUCION OFTALMOLOGIA	7568,55
32	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	57,75
33	LOPERAMIDA 2 MG TABLETA ECAR	TABLETA	99,00
34	ACETILCISTEINA 600MG LA SANTE	SUSPENSION ORAL	1135,20
35	BIPERIDENO CLORH 2 MG TABLETA MK	TABLETA	348,15
36	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP ECAR	SUSPENSION ORAL	7821,00
37	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA GENFAR	CREMA	7542,15
38	SODIO CLORURO 0.9% X 500 CC PISA	SOLUCION INYECTABLE	4469,85
39	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA ECAR	TABLETA	52,80
40	DICLOFENACO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	74,25
41	CLOTRIMAZOL 1% SLN TOPICA LAPROFF	CREMA	4177,80
42	FLUOROMETALONA 0.1% SUSP. OFT SALUSPHARMA	SUSPENSION ORAL	11785,95
43	HALOPERIDOL 5MG/ML SLN INYECTABLE ACTIFARMA	SOLUCION INYECTABLE	2250,60
44	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SLN INY BIOESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	3067,35
45	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	214,50
46	CIPROFLOXACINO 100 MG/10ML SLN INY	SOLUCION INYECTABLE	2508,00
47	ACETIL SALICILICO ÁCIDO 100 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	47,85

48	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA ECAR	TABLETA	193,05
49	DOXICICLINA 100 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	282,15
50	ACICLOVIR 200 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	273,90
51	TIAMINA HCL 100MG/ML SLN INY 10 ML ECAR	SOLUCION INYECTABLE	10335,60
52	AMANTADINA 100 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	2064,15
53	MIDAZOLAM 5MG/5ML SLN INY CORPAUL	SOLUCION INYECTABLE	3139,95
54	AZITROMICINA 500 MG TABLETA LA SANTE	TABLETA	1371,15
55	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL160+800 MG TAB GENFAR	TABLETA	361,35
56	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	155,10
57	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA NOVAMED	TABLETA	136,95
58	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JAR X120ML NOVAMED	JARABE	10550,10
59	CLOZAPINA 100 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	288,75
60	SODIO CLORURO 0.9% X 250 CC FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	4803,15
61	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	468,60
62	SOLUCION HARTMAN BOLSA X 500 ML FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	5045,70
63	AMIKACINA 100 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	6862,35
64	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	72,60
65	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	435,60
66	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA GENFAR	CAPSULA	598,95
67	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	130,35
68	BETAMETASONA 0.05% CREMA LAFRANCOL	CREMA	6321,15
69	KETOTIFENO 1 MG TABLETA BIOQUIFAR	TABLETA	107,25
70	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA ECAR	TABLETA	47,85
71	SALBUTAMOL INH 100 MCG X 200 PUFF CIPLA	INHALADOR	8957,85
72	SULFATO FERROSO 300 MG TAB ECAR	TABLETA	103,95
73	SODIO CLORURO 0.9% X 100 CC PISA	SOLUCION INYECTABLE	3630,00
74	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA COQUAN	TABLETA	123,75
75	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA ECAR	TABLETA	70,95
76	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG SUBLINGUAL BAGO	TABLETA	2659,80
77	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	CAPSULA	478,50
78	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	110,55
79	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG/5ML JBE 120 ML OPHALAC	JARABE	7245,15
80	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA PROCLIN	JALEA	19036,05
81	PREDNISOLONA ACETATO 1% SUSP. OFT LA SANTE	SUSPENSION ORAL	10286,10
82	CALCITRIOL 0.50 MCG CAPSULA COLMED	CAPSULA	298,65
83	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMICINA SUSP.OFT INCOBRA	SUSPENSION ORAL	6476,25
84	AMPICILINA 250 MG/5ML (5%) SUSP 60 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	6189,15
85	TRAMADOL 100 MG/ML SLN ORAL EXPOFARMA	SOLUCION ORAL	3611,85
86	NITROFURAZONA 500 G POTE CUYDERM	CREMA	110797,50
87	CEFALOTINA 1 G POLVOS VICAR	SOLUCION INYECTABLE	4022,70
88	ALOPURINOL 300 MG TABLETA ASPEN	TABLETA	792,00
89	LORAZEPAM 2 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	113,85
90	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	75,90
91	LOSARTAN 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	75,90
92	CLOZAPINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	217,80
93	ACICLOVIR 200 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	354,75
94	LEVOMEPROMAZINA 4% SLN ORAL HUMAX	SOLUCION ORAL	15250,95
95	METFORMINA 850 MG TAB PISA	TABLETA	160,05
96	CALCIO + VITAMINA D 600MG+200UI LAPROFF	TABLETA	381,15
97	CORTICOIDE+ANESTESICO 1G+2G UNG. REC LIDOPROCTO	SOLUCION INYECTABLE	38115,00
98	NALOXONA HCL 0.4 MG/ML SLN INY RYAN	SOLUCION INYECTABLE	43197,00
99	OXITOCINA 10 UI/ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	5096,85
100	FLUOXETINA 20 MG/5ML JARABE 70 ML BUSSIE	JARABE	7052,10
101	CEFTRIAZONA SAL SODICA 1 GR POLVO VICAR	SOLUCION INYECTABLE	2522,85
102	NAPROXENO 250 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	199,65
103	CALCIO GLUCONATO 10% AMPOLLA 10 ML BRAUN	AMPOLLA	3903,90
104	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	115,50
105	AMPICILINA 1 GR POLVOS BIOSANO	SOLUCION INYECTABLE	3265,35
106	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA ASPEN LABS	TABLETA	3149,85
107	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	123,75
108	DICLOXACILINA 250 MG/5ML SUSP 80 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	6750,15
109	DEXAMETASONA 4 MG/ML SLN INY	SOLUCION INYECTABLE	882,75
110	WARFARINA 5 MG TABLETA SALUS PHARMA	TABLETA	254,10
111	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAG COLMED	OVULO	557,70
112	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML JBE 120 ML LABINCO	JARABE	3795,00
113	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	138,60
114	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	803,55
115	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	178,20

116	CEFALEXINA 250 MG/5ML SUSP 60 ML GENFAR	SUSPENSION ORAL	7862,25
117	PODOFILINA 20 % SLN TOPICA BUSSIE	CREMA	50138,55
118	AMIODARONA 200 MG TABLETA LA SANTE	TABLETA	990,00
119	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA COLMED	CAPSULA	264,00
120	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	CAPSULA	567,60
121	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	87,45
122	BECLOMETASONA NASAL 50 MCG INH FAES FARMA	GOTAS	17389,35
123	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	1065,90
124	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA laproff	TABLETA	701,25
125	DIFENHIDRAMINA 50 MG/5ML SLN INY LICOL	SOLUCION INYECTABLE	31191,60
126	TOXOIDE TETANICO 40 UI SLN INY DELTA	SOLUCION INYECTABLE	24420,00
127	MORFINA SLN ORAL 30 MG/ML (3%) (720 GOTAS)	GOTAS	96360,00
128	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FCO X 240ML	SOLUCION ORAL	66990,00
129	LORATADINA 5 MG/5ML JARABE 100 ML LAPROFF	JARABE	6075,30
130	LOPINAVIR 200MG+RITONAVIR 50MG TAB. AUROBINDO	TABLETA	1884,30
131	NISTATINA 100.00 UI/ML SUSP 60 ML LABINCO	SUSPENSION ORAL	9216,90
132	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL(80+400)MG TAB BIOQUIFAR	TABLETA	407,55
133	PRAZOSINA 1 MG TABLETA LABINCO	TABLETA	92,40
134	TRAZODONA 50 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	193,05
135	LEVODOPA+CARBIDOPA 250+25 MG TAB GENFAR	TABLETA	679,80
136	CLOROQUINA FOSFATO 150 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	356,40
137	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI POLVOS FARMALOGICA	SOLUCION INYECTABLE	7995,90
138	COLCHICINA 0.5MG TAB BUSSIE	TABLETA	163,35
139	BETAMETASONA 0.05% CREMA LABQUIFAR	CREMA	6309,60
140	HIDROCORTISONA 1% CREMA LABQUIFAR	CREMA	6309,60
141	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	417,45
142	ACETAMINOFEN 150MG/5ML 60ML S.ORAL LAFRANCOL	SOLUCION ORAL	2970,00
143	LORATADINA 10 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	95,70
144	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SLN ORAL X 900 COQUAN	SOLUCION ORAL	8520,60
145	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA SALUS PHARMA	CAPSULA	275,55
146	ENALAPRIL 5 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETA	193,05
147	PIRIDOXINA 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	151,80
148	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000UI	SOLUCION INYECTABLE	3267,00
149	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	77,55
150	METIMAZOL 5 MG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	191,40
151	CROTAMITON 10% LOCION LABQUIFAR	CREMA	12672,00
152	AMPICILINA + SULBACTAM 1G+0.5G POLVO DELTA	SOLUCION INYECTABLE	4402,20
153	FLUOXETINA 20 MG TABLETA NOVAMED	TABLETA	133,65
154	HALOPERIDOL 2MG/ML SLN ORAL 400 G. ACTIFARMA	SOLUCION ORAL	8370,45
155	DIPIRONA 1 G/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1537,80
156	CLOTRIMAZOL 100 MG TAB VAGINAL PROCAPS	TABLETA	587,40
157	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION LABQUIFAR	CREMA	10312,50
158	OMEPRAZOL 40 MG SLN INY HETERO	SOLUCION INYECTABLE	4113,45
159	CROMOGLICATO DE SODIO 4% SLN OFT CROMOVITAL	SOLUCION OFTALMOLOGIA	17702,85
160	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL procaps	CREMA	10494,00
161	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA LABQUIFAR	TABLETA	828,30
162	HIDROCORTISONA 100 MG/2ML POLVO	SOLUCION INYECTABLE	4912,05
163	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	166,65
164	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	513,15
165	TEOFILINA 300 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	429,00
166	ERGOTAMINA + CAFEINA 1MG+100MG TAB SALUS PHARMA	TABLETA	473,55
167	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	80,85
168	OXIMETAZOLINA 0.025% SLN NASAL PHARMACEUTICAL	SOLUCION NASAL	5733,75
169	ALUMINIO HID+MAG+SIMET 4%+4%+0.4% FCO X 360ML ACIBIOGEL	SOLUCION ORAL	13214,85
170	BISACODILO 5 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	94,05
171	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA COQUAN	TABLETA	123,75
172	DEXTROSA AL 5% X 500 ML BAXTER	SOLUCION PARANTELAL	6901,95
173	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA ECAR	TABLETA	212,85
174	CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML SLN INY ECAR	SOLUCION INYECTABLE	2616,90
175	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JBE 120 ML HUMAX	JARABE	13365,00
176	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA ACTIFARMA	TABLETA	1414,05
177	IBUPROFENO 400 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	209,55
178	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TAB LABINCO	TABLETA	303,60
179	AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSP 100 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	11178,75
180	GENTAMICINA 80 MG/2ML SLN INY FARMIONNI	SOLUCION INYECTABLE	1498,20
181	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA LABINCO	TABLETA	358,05
182	GENTAMICINA 0.3% SLN OFTALMICA COLMED	SOLUCION OFTALMOLOGIA	5527,50
183	ENALAPRIL 20 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETA	115,50

184	DEXAMETASONA 8 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1049,40
185	CALCIO + VITAMINA D 600MG+200UI LABQUIFAR	TABLETA	407,55
186	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SLN INY FARMIONI	SOLUCION INYECTABLE	843,15
187	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SLN ORAL COASPHARMA	SOLUCION ORAL	4537,50
188	AMPICILINA + SULBACTAM 1G+0.5G POLVOS FARMALOGICA	SOLUCION INYECTABLE	4403,85
189	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	189,75
190	HIOSCINA N-BUTIL.BRO+DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML SLN INY RYAN	SOLUCION INYECTABLE	3795,00
191	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA FNE	TABLETA	739,20
192	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	CREMA	5461,50
193	TIAMINA 300 MG TABLETA ECAR	TABLETA	257,40
194	ACIDO RETINOICO 0.05% CREMA QUIFARMA	CREMA	39187,50
195	CALCIO CARBON. 600 MG (240MG C.E)TAB SIEGFRIED	TABLETA	229,35
196	TRAMADOL CLORHID 100 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1861,20
197	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TAB BUSSIE	TABLETA	303,60
198	BECLOMETASONA BUCAL 250 MCG INH CIPLA	SOLUCION ORAL	18118,65
199	TEOFILINA 125 MG CAPSULA ANGLOPHARMA	CAPSULA	516,45
200	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA FARMACOL	CAPSULA	117,15
201	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	877,80
202	TRAMADOL CLORH 50MG/ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1146,75
203	DICLOFENACO 75 MG/3ML SLN INY BIOESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	1060,95
204	FUROSEMIDA 20 MG/2ML SLN INY BIO ESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	1166,55
205	TRIMETOPRIM SULFA 40MG/200MG SUSP ECAR	SUSPENSION ORAL	6976,20
206	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA THERALITE	TABLETA	1460,25
207	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	8259,90
208	HIDROCORTISONA 1% CREMA COASPHARMA	CREMA	6484,50
209	SUCRALFATO 1 GR TABLETA BIOQUIFAR	TABLETA	1008,15
210	MISOPROSTOL 200 MCG TAB CYTIL	TABLETA	7406,85
211	FITOMENADIONA 1 MG/ML SLN INY (VITAMINA K) BIOSANO	SOLUCION INYECTABLE	6014,25
212	PIPOTIAZINA 25 MG/ML SLN INY ACTIFARMA	SOLUCION INYECTABLE	9804,30
213	BETAMETASONA FOSF 4 MG/ML SLN INY FARMIONI	SOLUCION INYECTABLE	833,25
214	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML SLN INYECTABLE.	SOLUCION INYECTABLE	1173,15
215	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML SLN ADS PHARMA	SOLUCION ORAL	5527,50
216	ONDANSETRON 8 MG/4ML SLN INY CORPAUL	SOLUCION INYECTABLE	2773,65
217	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML SLN INY DELTA	SOLUCION INYECTABLE	5732,10
218	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SLN INYECTABLE NOLTRON ADSPHARMA	SOLUCION INYECTABLE	8646,00
219	PIRANTEL(PAMOATO) 250 MG/5ML SUSP 15 ML GENFAR	SUSPENSION ORAL	7182,45
220	ALOPURINOL 100 MG TABLETA MEMPHIS	TABLETA	1062,60
221	SUCCINILCOLINA CLORURO 100MG/ML FCO X 10ML ADS PHARMA	FRASCO	314953,65
222	KETAMINA HCL 50 MG/1ML SLN INY X 10 ML PANPHARMA	SOLUCION INYECTABLE	121438,35
223	MORFINA SLN INY 10 MG/ML FNE	SOLUCION INYECTABLE	5923,50
224	DIFENHIDRAMINA 50MG/1ML SLN INY VITACOR PHARMA	SOLUCION INYECTABLE	27345,45
225	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO	SOLUCION INYECTABLE	3252,15

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

4.3.1. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No Aplica.

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

No Aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de EL CARMEN DE VIBORAL del Departamento de ANTIOQUIA. En las sedes que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la autoridad competente. En caso de que el algún procedimiento ofertado por

parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, este deberá garantizar que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes al Municipio de EL CARMEN DE VIBORAL del Departamento de ANTIOQUIA.

El usuario, deberá inicialmente realizar una solicitud a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, quien generará a cada caso en particular, una AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta las posibles variaciones que se puedan presentar en la ejecución normal del contrato, la disminución o incremento repentino y significativo de beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en este municipio, dependiendo de la situación de orden público, lo que indiscutiblemente afectaría cualquier planeación en cuanto el plazo de ejecución del presente proceso contractual; así las cosas se determina, que para la presente contratación se tendrá un plazo de ejecución, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, hasta el **31 de diciembre de 2026** o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra.
Parágrafo: De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud que a la letra dicta:

*...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES No. 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6,** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEANT**
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DEANT**.

- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

ó

#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

ó

#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cedula	Telefono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

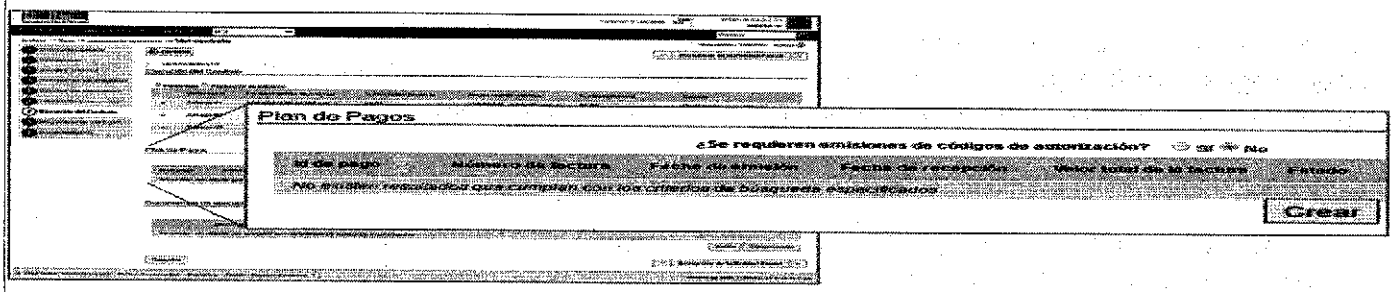
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEANT**

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEANT**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

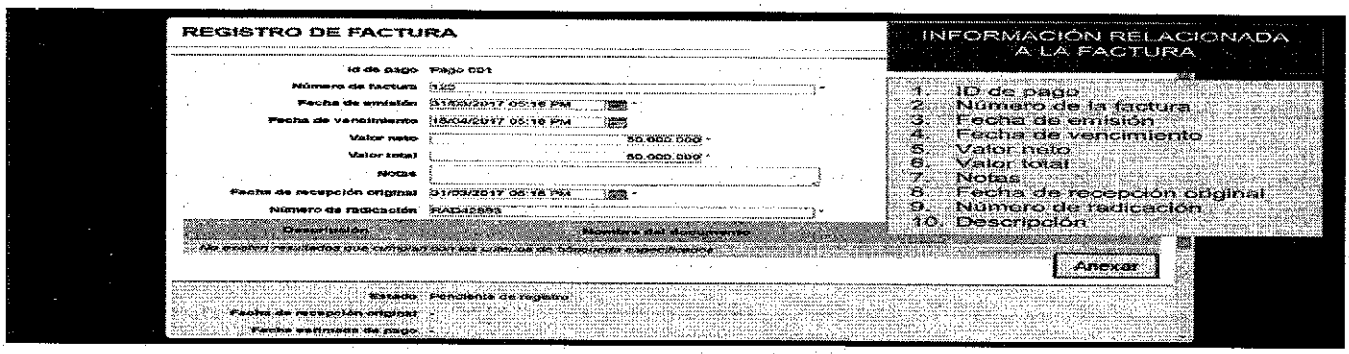
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEANT**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado"

7. **La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.**

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**

Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

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

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

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

10. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DEANT**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DEANT**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

  De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

  NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT** o quien designe la Jefatura de la Regional De Aseguramiento en Salud No. 6, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Ver tabla anexa de matriz de riesgo

En atención a lo estipulado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, donde se establece que las garantías no son obligatorias en contratos de empréstito, interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor es igual o inferior al 10% de la menor cuantía, no se exigirán garantías para el presente proceso.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe garantizar la atención integral entendida como: la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos suministro y dispensación de medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.

El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del **Acuerdo 093 de 2025** (Plan de Servicios y Tecnologías en Salud - PSETS),

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, teniendo en cuenta que los servicios médicos de baja complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.

Al contrato se le incluirán las consultas que se generen por procedimientos y cirugías que se pueden atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Es uno de los principios fundamentales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 facilitar la disponibilidad, dispensación y suministro de los medicamentos en la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, garantizando la seguridad, eficacia y calidad, promoviendo el uso racional de los medicamentos tanto por los profesionales de la salud como por los mismos usuarios.

Cabe resaltar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con Red Propia en el Municipio de EL CARMEN DE VIBORAL – ANTIOQUIA, para brindar atención en salud a sus usuarios, por lo tanto se hace necesario realizar una contratación externa de servicios médicos y odontológicos con el fin de garantizar que los funcionarios, beneficiarios y personal en uso de buen retiro que residan en la localidad y que tengan derecho a los servicios de Sanidad Policía Nacional, reciban una atención en forma oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento médico, Odontológico, urgencias, y procedimientos que pueda atender en el hospital de acuerdo a su nivel de complejidad, con una pronta recuperación del estado de salud del paciente.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo al perfil y calidad de los proponentes del mercado, pueden cotizar la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 093 de 2025 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. Se realiza un estudio de mercado en el municipio para contratar con una entidad pública o privada que cumplan con el siguiente Objeto "prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 093 de 2025 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional". Se verifica en la Página Del ministerio de Salud "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS", donde se evidencia que no hay otra institucion que ofrezca el objeto principal motivo de la presente contratación y un amplio portafolio de servicios que cubra el nivel de atencion, sedes, servicios y capacidad. Por lo anterior se establece que la unica entidad que cumple con el objeto a contratar es la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

De conformidad con lo señalado en el articulo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, se sugiere la siguiente metodologia para el desarrollo y presentacion de este aspecto:

En el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL Antioquia, la entidad de salud que cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestacion del servicio siendo esta la unica entidad prestadora de servicios de salud de baja complejidad es la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

CONSULTA REPS

PRESTADORES:

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más especifica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 890907279 - 0
Naturaleza Jurídica	Pública — Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Antioquia — Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Código de Prestador	0514804310 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	KR 31 # 19 - 58
Teléfono(s)	5745434343
Fax	5745431666
Correo Electrónico	gerencia@hospitalcarmenv.gov.co
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
Representante Legal	HECTOR GABRIEL ACEVEDO MUÑOZ
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20070502 — Fecha de Vencimiento: 20270831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 01 de septiembre de 2026 (9:59 a.m.)

SEDES:

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC	890907279 - 0		
Naturaleza Jurídica	Pública		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Antioquia	Municipio	EL CARMEN DE VIBORAL
Código de Prestador	0514804310 - 01		
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	1
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Antioquia	Municipio	EL CARMEN DE VIBORAL
Código de la Sede	0514804310 - 01	Sede principal	SI
Nombre de la Sede	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL		
Gerente	HECTOR GABRIEL ACEVEDO MUÑOZ	Zona	URBANA
Dirección	KR 31 # 19-58 BARRIO OSPINA PEREZ	Barrio	
Centro poblado		Fax	
Teléfono(s)	5434343	Correo Electrónico	sistemascoordinacion@
Fecha de Apertura	20070502		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 01 de septiembre de 2026 (10:00 a.m.)

SERVICIOS:

(21) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0168998
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0168999
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	312 -ENFERMERÍA	DHSS0169000
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0169001
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0217207
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0169002
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0169003
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0620470
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	420 -VACUNACIÓN	DHSS0169004
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0169005
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0169006
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0169007
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0169008
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0575267
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0169009
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0722090
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0169010
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0169011
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0169012
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	1102-URGENCIAS	DHSS0169013
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0169014

1

CAPACIDAD:

(14) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	AMBULANCIAS	Básica	1	JPN977	TERRESTRE	2021	10020640387
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	AMBULANCIAS	Básica	1	LFX432	TERRESTRE	2022	10025904373
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMAS	Pediátricas	2			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMAS	Adultos	3			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMAS	UPR	2			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMAS	Atención del Parto	1			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMILLAS	Observación Pediátrica	4			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	4			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	4			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CONSULTORIOS	Urgencias	2			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	CONSULTORIOS	Consulta Externa	10			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	SALAS	Partos	1			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	SALAS	Procedimientos	1			0	
Antioquia	EL CARMEN DE VIBORAL	0514804310	01	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL	UNIDAD MOVIL	Unidad Móvil	1	OCF333	TERRESTRE	2015	10006468949

SANCIONES:

SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 01 de septiembre de 2026 (10:01 a.m.)

Excel | Word | Vista

(0) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

La entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL cuenta con el recurso humano calificado y la infraestructura física habilitada, adecuada y suficiente que garantiza la prestación de los servicios en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado.

Así mismo, con el fin de ofrecer un excelente servicio y asegurar la entrega oportuna de los medicamentos, La entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL cuenta con una infraestructura física y el personal idóneo y suficiente que garantice el suministro y dispensación de los medicamentos oportuna accesible e interrumpida, a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto del contrato. El cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Se hace necesario contratar con entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Para este proceso como parte del análisis de la estructura de costo se presenta el valor de las dos últimas contrataciones, realizado entre la Policía Nacional y la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por la CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2025 y tarifas propias.

VALORACION DE BENEFICIOS: Con la contratación que se realice en atención al presente estudio se benefician todos los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que residen en el Departamento de Antioquia, a quienes se les prestará los servicios de salud de baja mediana y alta complejidad que por capacidad instalada se puedan prestar como consulta externa y especializada, hospitalización, ayudas diagnósticas terapéuticas, traslado de pacientes, entre otros.

ANALISIS DEL SECTOR: Se destaca que los servicios a adquirir son servicios de salud y estos están regidos por la ley de oferta y demanda y en algunos casos por el predominio que ostentan algunas IPS en la localidad, de allí que se presenta gran variedad de tarifas en este campo

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Este proceso es dirigido a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, que cuenta con la infraestructura necesaria para ofertar sus servicios en el municipio objeto del futuro contrato de prestación de servicios dirigido a beneficiar a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en la jurisdicción.

PRECIOS DE MERCADO: Tomada la cotización presentada por la entidad proponente, se puede concluir que la tarifas para la prestación de los servicios en la comarca, así las cosas, por localidad se proyecta el establecimiento de precios techo para efectuar la posible contratación de servicios.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se destaca que en promedio son tarifas vigentes

COSTOS DE OPORTUNIDAD: En harás de mejorar no solo la oportunidad sino la atención de manera integral a los usuarios de La Regional De Aseguramiento En Salud No 6 se ha tenido en cuenta el manejo de las especialidades clínicas básica en el municipio.

VALORACION DE BENEFICIOS: Sin lugar a dudas contar con los servicios asistenciales que garanticen una adecuada atención en salud, se constituyen en el mayor beneficio no solo para los usuarios sino para la Sanidad Policial.

COSTOS INDIRECTOS: Es vital que el proponente incluya en el costeo de sus servicios aquellos gastos derivados de la legalización y ejecución de presente contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Pesos Colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el analisis de precios es necesario tener en cuenta los precios de referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios historicos (anteriores contrataciones: Policia Nacional)
- Precios de catalogo o portales WEB.
- Precios de mercado (cotizacion)

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional, debe garantizar la atención integral en la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso. Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirán la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia, los cuales suman una población de 177 usuarios, así:

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Y DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP OTRAS ENTIDADES

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DE PROCESO	VALOR
RASES No. 7 - E.S.E DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDADA EN URGENCIAS MÉDICAS, HOSPITALARIOS Y PROCEDIMIENTOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	084-5-200110-24 13-09-2024	PN RASES No. 7 CD 104 2024	$ 105.000.000,00
ESE HOSPITAL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CODAZZI COMO TAMBIEN AQUELLOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION E INTERVENC	67-7-200381-2022 23-12-2022	PN RASES8 UPRES CESAR CD 033 - 2022	$ 20.000.000,00
ESE HOSPITAL MUNICIPIO CHIRIGUANA	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), COMO TAMBIEN AQUELLOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION	67-7-200382-2022 21-12-2022	PN RASES8 UPRES CESAR CD 034 - 2022	$ 53.000.000,00

"Consultada la Pagina Web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las Regionales de Aseguramiento en Salud de la Policía con Empresas Sociales del Estado Prestadores de Servicios de salud, pero NO se van a tener en cuenta debido a que cada EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O HOSPITAL ES AUTONOMA PARA ESTABLECER SUS PROPIAS TARIFAS, resaltando que pese a el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de las empresas sociales del estado"

En el presente análisis de precios, se aclara que los valores referenciados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II no serán considerados como base para la determinación del valor estimado de la contratación.

Esto basado en que los precios publicados en SECOP corresponden a procesos contractuales con condiciones particulares que pueden no ser comparables con el objeto contractual actual, además de que podrían no reflejar las condiciones actuales del mercado.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

CONTRATOS ANTERIORES REALIZADOS CON LA MISMA ENTIDAD DEL ECO

Se toma como referencia el valor del último contrato No. 65-5-20046-25 de 2025, suscrito con la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA, toda vez que el objeto y las especificaciones técnicas guardan identidad técnica y funcional.

Este valor histórico constituye la fuente primaria de información institucional, garantizando la optimización de recursos y la coherencia en el gasto público, conforme a los lineamientos de la Agencia Nacional de Contratación Pública.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CONTRATO 2025 65-5-20046-25	CONTRATO 2025 65-5-20046-25 (IPC 5.10%)	PRECIO HISTORICO
1	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	$ 52.100	$ 54.757	$ 54.757
2	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 52.100	$ 54.757	$ 54.757
3	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 28.221	$ 29.660	$ 29.660
4	993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
5	993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
6	993501	POLIO (ORAL-IM)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
7	993504	FIEBRE AMARILLA	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
8	993510	INFLUENZA	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
9	993512	ROTAVIRUS	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
10	993522	SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
11	902210	HEMOGRAMA IV	$ 36.036	$ 37.874	$ 37.874
12	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$ 36.470	$ 38.330	$ 38.330
13	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	$ 124.606	$ 130.961	$ 130.961
14	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 36.470	$ 38.330	$ 38.330
15	902207	HEMOGRAMA I	$ 36.036	$ 37.874	$ 37.874
16	903841	GLICEMIA EN GESTANTE	$ 21.708	$ 22.815	$ 22.815
17	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$ 99.858	$ 104.951	$ 104.951
18	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	$ 55.139	$ 57.951	$ 57.951
19	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 23.011	$ 24.184	$ 24.184
20	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
21	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	$ 42.982	$ 45.175	$ 45.175
23	903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	$ 42.982	$ 45.175	$ 45.175
24	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 44.285	$ 46.543	$ 46.543
25	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	$ 17.367	$ 18.252	$ 18.252
26	903868	TRIGLICÉRIDOS	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
27	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 20.840	$ 21.903	$ 21.903
28	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 224.898	$ 236.368	$ 236.368
29	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
30	993102	TUBERCULOSIS B.C.G	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
31	993503	HEPATITIS B	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
32	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
33	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
34	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 168.456	$ 177.048	$ 177.048
35	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 39.075	$ 41.068	$ 41.068
36	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
37	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
38	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
39	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 45.153	$ 47.456	$ 47.456
40	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
41	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 76.413	$ 80.310	$ 80.310
42	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
43	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
44	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECÍFICA	$ 152.826	$ 160.621	$ 160.621
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 36.470	$ 38.330	$ 38.330
46	976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	$ 45.153	$ 47.456	$ 47.456

47	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 71.203	$ 74.835	$ 74.835
48	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
49	A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
50	992101	INFILTRACION IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 30.826	$ 32.398	$ 32.398
51	992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
52	8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
53	8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
54	8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
55	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
56	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
57	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
58	10B002	NEBULIZACION	$ 21.708	$ 22.815	$ 22.815
59	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
60	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
61	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
62	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 283.076	$ 297.513	$ 297.513
63	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 265.710	$ 279.261	$ 279.261
64	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$ 215.346	$ 226.329	$ 226.329
65	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 197.980	$ 208.077	$ 208.077
66	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 400.735	$ 421.173	$ 421.173
67	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	$ 364.700	$ 383.299	$ 383.299
68	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	$ 309.995	$ 325.804	$ 325.804
69	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	$ 254.856	$ 267.853	$ 267.853
70	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$ 41.680	$ 43.806	$ 43.806
71	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	$ 45.153	$ 47.456	$ 47.456
72	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	$ 23.011	$ 24.184	$ 24.184
73	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
74	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	$ 85.097	$ 89.436	$ 89.436
75	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$ 20.840	$ 21.903	$ 21.903
76	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 52.534	$ 55.213	$ 55.213
77	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 51.232	$ 53.844	$ 53.844
78	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	$ 8.249	$ 8.670	$ 8.670
79	902208	HEMOGRAMA II	$ 36.036	$ 37.874	$ 37.874
80	902209	HEMOGRAMA III	$ 36.036	$ 37.874	$ 37.874
81	902211	HEMATOCRITO	$ 6.512	$ 6.845	$ 6.845
82	902213	HEMOGLOBINA	$ 13.459	$ 14.146	$ 14.146
83	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$ 34.733	$ 36.505	$ 36.505
84	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	$ 14.762	$ 15.514	$ 15.514
85	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	$ 14.762	$ 15.514	$ 15.514
86	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 111.147	$ 116.815	$ 116.815
87	903801	ACIDO URICO	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
88	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
89	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 15.196	$ 15.971	$ 15.971
90	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 13.459	$ 14.146	$ 14.146
91	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 14.762	$ 15.514	$ 15.514
92	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 55.139	$ 57.951	$ 57.951
93	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 55.139	$ 57.951	$ 57.951
94	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$ 17.367	$ 18.252	$ 18.252
95	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 37.772	$ 39.699	$ 39.699
96	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 37.772	$ 39.699	$ 39.699
97	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 20.840	$ 21.903	$ 21.903
98	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.335	$ 73.922	$ 73.922
99	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 114.186	$ 120.009	$ 120.009
100	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 69.467	$ 73.009	$ 73.009
101	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 143.709	$ 151.038	$ 151.038
102	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 156.734	$ 164.727	$ 164.727
103	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.708	$ 22.815	$ 22.815
104	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	$ 23.011	$ 24.184	$ 24.184
105	907002	COPROLÓGICO	$ 14.327	$ 15.058	$ 15.058

106	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 21.708	$ 22.815	$ 22.815
107	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 10.854	$ 11.408	$ 11.408
108	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$ 10.854	$ 11.408	$ 11.408
109	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	$ 34.299	$ 36.048	$ 36.048
110	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	$ 34.299	$ 36.048	$ 36.048
111	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 19.103	$ 20.078	$ 20.078
112	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 19.103	$ 20.078	$ 20.078
113	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 51.232	$ 53.844	$ 53.844
114	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 51.232	$ 53.844	$ 53.844
115	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14.762	$ 15.514	$ 15.514
116	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 26.484	$ 27.835	$ 27.835
117	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 154.129	$ 161.990	$ 161.990
118	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 58.612	$ 61.602	$ 61.602
119	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 21.274	$ 22.359	$ 22.359
120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
121	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 79.452	$ 83.504	$ 83.504
122	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 79.452	$ 83.504	$ 83.504
123	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 111.147	$ 116.815	$ 116.815
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.221	$ 29.660	$ 29.660
125	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
126	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
127	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 94.214	$ 99.019	$ 99.019
128	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 92.043	$ 96.737	$ 96.737
129	904108	PROLACTINA	$ 117.659	$ 123.660	$ 123.660
130	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL (CUPS - 904902)	$ 107.239	$ 112.708	$ 112.708
131	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 91.175	$ 95.825	$ 95.825
132	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 135.460	$ 142.368	$ 142.368
133	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 141.972	$ 149.213	$ 149.213
134	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.164	$ 71.640	$ 71.640
135	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 82.057	$ 86.242	$ 86.242
136	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
137	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
138	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
139	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
140	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
141	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
142	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.292	$ 105.407	$ 105.407
143	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 100.292	$ 105.407	$ 105.407
144	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
145	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.079	$ 134.611	$ 134.611
146	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.079	$ 134.611	$ 134.611
147	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 119.830	$ 125.941	$ 125.941
148	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 119.830	$ 125.941	$ 125.941
149	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 605.662	$ 636.551	$ 636.551
150	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 224.898	$ 236.368	$ 236.368
151	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 23.879	$ 25.097	$ 25.097
152	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 26.918	$ 28.291	$ 28.291
153	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 83.360	$ 87.611	$ 87.611
154	A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 128.947	$ 135.524	$ 135.524
155	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.598	$ 72.097	$ 72.097

156	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 79.452	$ 83.504	$ 83.504
157	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 42.548	$ 44.718	$ 44.718
158	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 25.616	$ 26.922	$ 26.922
159	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 51.666	$ 54.301	$ 54.301
160	907004	COPROSCOPICO	$ 56.442	$ 59.320	$ 59.320
161	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
162	903813	CLORO	$ 16.498	$ 17.340	$ 17.340
163	903847	LIPASA	$ 55.573	$ 58.408	$ 58.408
164	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 176.271	$ 185.261	$ 185.261
165	903016	FERRITINA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
166	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 65.993	$ 69.359	$ 69.359
167	903604	CALCIO IONICO	$ 30.826	$ 32.398	$ 32.398
168	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 51.666	$ 54.301	$ 54.301
169	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 29.089	$ 30.573	$ 30.573
170	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 80.755	$ 84.873	$ 84.873
171	903846	HIERRO TOTAL	$ 61.217	$ 64.340	$ 64.340
172	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.498	$ 17.340	$ 17.340
174	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 133.289	$ 140.087	$ 140.087
175	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 114.186	$ 120.009	$ 120.009
176	904921	TIROXINA LIBRE	$ 86.833	$ 91.262	$ 91.262
177	904922	TIROXINA TOTAL	$ 85.531	$ 89.893	$ 89.893
178	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.534	$ 55.213	$ 55.213
179	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.534	$ 55.213	$ 55.213
180	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.385	$ 101.301	$ 101.301
181	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.385	$ 101.301	$ 101.301
182	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 119.830	$ 125.941	$ 125.941
183	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 125.908	$ 132.329	$ 132.329
184	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.598	$ 72.097	$ 72.097
185	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 111.147	$ 116.815	$ 116.815
186	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 103.332	$ 108.601	$ 108.601
187	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 106.805	$ 112.252	$ 112.252
188	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 106.805	$ 112.252	$ 112.252
189	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 277.866	$ 292.038	$ 292.038
190	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 223.161	$ 234.543	$ 234.543
191	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 223.161	$ 234.543	$ 234.543
192	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.772	$ 39.699	$ 39.699
193	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 91.175	$ 95.825	$ 95.825
194	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.762	$ 15.514	$ 15.514
195	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.047	$ 62.058	$ 62.058
196	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.755	$ 84.873	$ 84.873
197	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 44.285	$ 46.543	$ 46.543
198	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 52.534	$ 55.213	$ 55.213
199	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 52.534	$ 55.213	$ 55.213
200	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 57.310	$ 60.233	$ 60.233
201	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 141.972	$ 149.213	$ 149.213
202	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 141.972	$ 149.213	$ 149.213
203	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 36.036	$ 37.874	$ 37.874
204	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 65.993	$ 69.359	$ 69.359
205	904510	PROGESTERONA	$ 122.001	$ 128.223	$ 128.223
206	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 132.421	$ 139.174	$ 139.174
207	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 151.524	$ 159.252	$ 159.252
208	9088AG	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA Y TRANSPORTE (COD PROPIO - 9088AG)	$ 128.947	$ 135.524	$ 135.524
209	A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	$ 128.947	$ 135.524	$ 135.524
210	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	$ 94.648	$ 99.475	$ 99.475
211	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 154.997	$ 162.902	$ 162.902

212	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 71.203	$ 74.835	$ 74.835
213	862701	ONICECTOMIA	$ 127.211	$ 133.698	$ 133.698
214	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 30.826	$ 32.398	$ 32.398
215	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	$ 52.100	$ 54.757	$ 54.757
216	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 81.623	$ 85.786	$ 85.786
217	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 81.623	$ 85.786	$ 85.786
218	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	$ 121.567	$ 127.766	$ 127.766
219	935400	APLICACION DE FERULA	$ 208.400	$ 219.028	$ 219.028
220	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	$ 88.136	$ 92.631	$ 92.631
221	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 32.997	$ 34.679	$ 34.679
222	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 40.377	$ 42.437	$ 42.437
223	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$ 32.997	$ 34.679	$ 34.679
224	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
225	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
226	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
227	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$ 92.043	$ 96.737	$ 96.737
228	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$ 152.826	$ 160.621	$ 160.621
229	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 36.470	$ 38.330	$ 38.330
230	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 62.954	$ 66.165	$ 66.165
231	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 46.456	$ 48.825	$ 48.825
232	232104	OBTURACION DENTAL	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
233	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$ 62.954	$ 66.165	$ 66.165
234	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 159.339	$ 167.465	$ 167.465
235	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 319.980	$ 336.299	$ 336.299
236	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	$ 217.951	$ 229.067	$ 229.067
237	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 125.908	$ 132.329	$ 132.329
238	237102	PULPOTOMIA	$ 125.908	$ 132.329	$ 132.329
239	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 122.001	$ 128.223	$ 128.223
240	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 152.826	$ 160.621	$ 160.621
241	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 184.086	$ 193.475	$ 193.475
242	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 61.217	$ 64.340	$ 64.340
243	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 61.217	$ 64.340	$ 64.340
244	237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	$ 184.086	$ 193.475	$ 193.475
245	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
246	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
247	997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$ 12.157	$ 12.777	$ 12.777
248	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 31.260	$ 32.854	$ 32.854
249	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
250	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 18.669	$ 19.621	$ 19.621
251	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
252	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 144.577	$ 151.951	$ 151.951
253	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	$ 24.313	$ 25.553	$ 25.553
254	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 32.128	$ 33.767	$ 33.767
255	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
256	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
257	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 35.602	$ 37.417	$ 37.417
258	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 93.780	$ 98.563	$ 98.563
259	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 42.548	$ 44.718	$ 44.718
260	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 107.239	$ 112.708	$ 112.708
261	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 121.567	$ 127.766	$ 127.766
262	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
263	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
264	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
265	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 94.214	$ 99.019	$ 99.019
266	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 80.755	$ 84.873	$ 84.873
267	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 149.787	$ 157.426	$ 157.426
268	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
269	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
270	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
271	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
272	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 120.264	$ 126.397	$ 126.397
273	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 117.659	$ 123.660	$ 123.660

274	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 117.659	$ 123.660	$ 123.660
275	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 146.748	$ 154.232	$ 154.232
276	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
277	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 94.214	$ 99.019	$ 99.019
278	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
279	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
280	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
281	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
282	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
283	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
284	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
285	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
286	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
287	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
288	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
289	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 104.200	$ 109.514	$ 109.514
290	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
291	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 114.186	$ 120.009	$ 120.009
292	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
293	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 95.082	$ 99.932	$ 99.932
294	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 73.374	$ 77.116	$ 77.116
295	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 104.200	$ 109.514	$ 109.514
296	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 109.844	$ 115.446	$ 115.446
297	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 109.844	$ 115.446	$ 115.446
298	712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 127.211	$ 133.698	$ 133.698
299	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 127.211	$ 133.698	$ 133.698
300	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 254.421	$ 267.397	$ 267.397
301	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$ 453.269	$ 476.386	$ 476.386
302	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 85.531	$ 89.893	$ 89.893
303	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 38.641	$ 40.611	$ 40.611
304	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 71.203	$ 74.835	$ 74.835
305	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 81.623	$ 85.786	$ 85.786
306	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 81.623	$ 85.786	$ 85.786
307	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 161.944	$ 170.203	$ 170.203
308	961601	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	$ 45.153	$ 47.456	$ 47.456
309	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	$ 44.285	$ 46.543	$ 46.543
310	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
311	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
312	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
313	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
314	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
315	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
316	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
317	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
318	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
319	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
320	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 82.926	$ 87.155	$ 87.155
321	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 33.431	$ 35.136	$ 35.136
322	991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
323	991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
324	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
325	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
326	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 98.122	$ 103.126	$ 103.126
327	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 36.470	$ 38.330	$ 38.330
328	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 128.947	$ 135.524	$ 135.524
329	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 29.523	$ 31.029	$ 31.029
330	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
331	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
332	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
333	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
334	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883

335	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 16.064	$ 16.883	$ 16.883
336	993106	NEUMOCOCO	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
337	993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETÁNO (DPT)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
338	993502	HEPATITIS A	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
339	993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214
340	995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	$ 7.815	$ 8.214	$ 8.214

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No Aplica.

5.4. PRECIOS DE MERCADO (COTIZACIÓN E.S.E. SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL)

VALORES SERVICIOS DE SALUD

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	$ 70.043
2	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 70.043
3	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 37.940
4	993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	$ 10.506
5	993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	$ 10.506
6	993501	POLIO (ORAL-IM)	$ 10.506
7	993504	FIEBRE AMARILLA	$ 10.506
8	993510	INFLUENZA	$ 10.506
9	993512	ROTAVIRUS	$ 10.506
10	993522	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS (SRP)	$ 10.506
11	902210	HEMOGRAMA IV	$ 48.446
12	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$ 49.030
13	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	$ 167.519
14	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 49.030
15	902207	HEMOGRAMA I	$ 48.446
16	903841	GLICEMIA EN GESTANTE	$ 29.185
17	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$ 134.249
18	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	$ 74.129
19	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	$ 30.936
20	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 32.687
21	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 32.687
22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	$ 57.785
23	903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	$ 57.785
24	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 59.536
25	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	$ 23.348
26	903868	TRIGLICÉRIDOS	$ 32.687
27	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.017
28	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 302.351
29	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 21.597
30	993102	TUBERCULOSIS B.C.G	$ 10.506
31	993503	HEPATITIS B	$ 10.506
32	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$ 10.506
33	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 21.597
34	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 226.472
35	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 52.532
36	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 112.068
37	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 21.597
38	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 32.687
39	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 60.704
40	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO	$ 112.068
41	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 102.729
42	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 21.597
43	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 21.597
44	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECÍFICA	$ 205.459
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 49.030

46	976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	$ 60.704
47	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 95.725
48	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	$ 21.597
49	A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$ 10.506
50	992101	INFILTRACION IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 41.442
51	992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	$ 131.914
52	8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	$ 112.068
53	8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	$ 112.068
54	8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	$ 112.068
55	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 44.944
56	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 44.944
57	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 44.944
58	10B002	NEBULIZACION	$ 29.185
59	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 111.485
60	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 111.485
61	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 111.485
62	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 380.566
63	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 357.218
64	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$ 289.510
65	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 266.163
66	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 538.746
67	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	$ 490.300
68	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	$ 416.755
69	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	$ 342.626
70	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$ 56.034
71	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	$ 60.704
72	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	$ 30.936
73	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	$ 127.828
74	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	$ 114.403
75	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$ 28.017
76	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 70.626
77	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 68.875
78	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	$ 11.090
79	902208	HEMOGRAMA II	$ 48.446
80	902209	HEMOGRAMA III	$ 48.446
81	902211	HEMATOCRITO	$ 8.755
82	902213	HEMOGLOBINA	$ 18.094
83	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$ 46.695
84	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	$ 19.845
85	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	$ 19.845
86	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 149.425
87	903801	ACIDO URICO	$ 32.687
88	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	$ 32.687
89	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 20.429
90	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 18.094
91	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 19.845
92	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 74.129
93	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 74.129
94	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$ 23.348
95	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 50.781
96	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 50.781
97	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 28.017
98	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.558
99	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 153.510
100	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 93.390
101	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 193.201
102	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 210.712
103	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.185
104	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	$ 30.936
105	907002	COPROLÓGICO	$ 19.262
106	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 29.185
107	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 14.592
108	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$ 14.592
109	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	$ 46.112
110	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	$ 46.112
111	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 25.682
112	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 25.682

113	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 68.875
114	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 68.875
115	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.845
116	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 35.605
117	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 207.210
118	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 78.798
119	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 28.601
120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 25.099
121	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 106.815
122	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 106.815
123	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 149.425
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 37.940
125	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 44.944
126	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 127.828
127	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 126.661
128	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 123.742
129	904108	PROLACTINA	$ 158.180
130	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL (CUPS - 904902)	$ 144.171
131	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 122.575
132	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 182.111
133	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 190.867
134	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 91.639
135	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 110.317
136	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.687
137	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.025
138	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 178.025
139	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 178.025
140	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 178.025
141	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 178.025
142	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.832
143	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 134.832
144	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.025
145	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.189
146	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.189
147	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 161.098
148	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 161.098
149	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 814.248
150	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 302.351
151	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 32.103
152	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 36.189
153	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 112.068
154	A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 173.356
155	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.223
156	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 106.815
157	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 57.202
158	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 34.438
159	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 69.459
160	907004	COPROSCOPICO	$ 75.880
161	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 98.644
162	903813	CLORO	$ 22.180
163	903847	LIPASA	$ 74.712
164	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.978
165	903016	FERRITINA	$ 111.485
166	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 88.721
167	903604	CALCIO IONICO	$ 41.442
168	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 69.459
169	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 39.107
170	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 108.566
171	903846	HIERRO TOTAL	$ 82.300
172	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 44.944
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.180
174	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 179.193
175	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 153.510
176	904921	TIROXINA LIBRE	$ 116.738
177	904922	TIROXINA TOTAL	$ 114.987

178	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.626
179	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.626
180	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.579
181	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.579
182	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 161.098
183	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 169.270
184	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.223
185	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 149.425
186	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 138.918
187	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 143.588
188	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 143.588
189	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 373.562
190	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.017
191	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.017
192	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.781
193	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 122.575
194	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.845
195	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.382
196	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 108.566
197	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.536
198	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 70.626
199	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 70.626
200	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 77.047
201	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 190.867
202	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 190.867
203	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 48.446
204	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 88.721
205	904510	PROGESTERONA	$ 164.017
206	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 178.025
207	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 203.708
208	9088AG	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA Y TRANSPORTE (COD PROPIO - 9088AG)	$ 173.356
209	A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	$ 173.356
210	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	$ 127.244
211	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 208.377
212	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 95.725
213	862701	ONICECTOMIA	$ 171.021
214	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 41.442
215	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	$ 70.043
216	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 109.734
217	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 109.734
218	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	$ 163.433
219	935400	APLICACION DE FERULA	$ 280.171
220	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	$ 118.489
221	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 44.360
222	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 54.283
223	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$ 44.360
224	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 25.099
225	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 25.099
226	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$ 25.099
227	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$ 123.742
228	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$ 205.459
229	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 49.030
230	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 84.635
231	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 62.455
232	232104	OBTURACION DENTAL	$ 25.099
233	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$ 84.635
234	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 214.214
235	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 430.180
236	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	$ 293.012
237	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 169.270
238	237102	PULPOTOMIA	$ 169.270
239	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 164.017
240	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 205.459
241	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 247.485
242	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 82.300
243	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 82.300
244	237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	$ 247.485

245	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.863
246	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.863
247	997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$ 16.343
248	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 42.026
249	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$ 47.863
250	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 25.099
251	997106	TOPICACIÓN DE FLUOR EN BARNIZ	$ 47.863
252	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 194.369
253	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	$ 32.687
254	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 43.193
255	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 47.863
256	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 47.863
257	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 47.863
258	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 126.077
259	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 57.202
260	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 144.171
261	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 163.433
262	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 127.828
263	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 98.644
264	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 127.828
265	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 126.661
266	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 108.566
267	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 201.373
268	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 98.644
269	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 127.828
270	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 98.644
271	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 98.644
272	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 161.682
273	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 158.180
274	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 158.180
275	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 197.287
276	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 98.644
277	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 126.661
278	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	$ 127.828
279	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 127.828
280	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 127.828
281	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 127.828
282	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 127.828
283	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 127.828
284	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 98.644
285	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 127.828
286	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 127.828
287	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 98.644
288	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 127.828
289	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 140.086
290	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 127.828
291	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 153.510
292	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 127.828
293	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 127.828
294	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 98.644
295	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 140.086
296	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 147.674
297	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 147.674
298	712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 171.021
299	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 171.021
300	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 342.042
301	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$ 609.372
302	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 114.987
303	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 51.948
304	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 95.725
305	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 109.734
306	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 109.734
307	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 217.716
308	961601	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	$ 60.704
309	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	$ 59.536
310	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 111.485
311	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 111.485

312	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 111.485
313	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	$ 111.485
314	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 111.485
315	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 111.485
316	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 111.485
317	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	$ 111.485
318	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 111.485
319	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 111.485
320	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 111.485
321	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 44.944
322	991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	$ 131.914
323	991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	$ 131.914
324	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	$ 131.914
325	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 131.914
326	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 131.914
327	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 49.030
328	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	$ 173.356
329	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 39.691
330	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 21.597
331	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 21.597
332	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 21.597
333	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 21.597
334	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 21.597
335	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 21.597
336	993106	NEUMOCOCO	$ 10.506
337	993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETANO (DPT)	$ 10.506
338	993502	HEPATITIS A	$ 10.506
339	993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	$ 10.506
340	995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	$ 10.506

VALORES MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	VALOR
1	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA PLATEMAX REG.	TABLETA	207,90
2	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TAB GENFAR REG.	TABLETA	89,10
3	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA NOVAMED REG.	CAPSULA	435,60
4	LEVONORGESTREL+ETINILESTRA (0.15MG+0.03MG) PROFAMILIA REG.	TABLETA	113,85
5	TIMOLOL 5 MG/ML (0.5%) SLN OFT INCOBRA REG.	SOLUCION OFTALMOLOGIA	5504,40
6	SALBUTAMOL JARABE 2 MG/5ML 120 ML LAPROFF	JARABE	4666,20
7	BROMURO IPRATROPIO 20 MCG INH BUCAL CHALVER REG.	INHALADOR	14137,20
8	CIPIONATO ESTRADIOL + ACET. MEDROX 5 + 25MG CYCLOFEM REG.	TABLETA	11706,75
9	ESTROGENOS CONJ. 0.625 MG TABLETA FAES FARMA REG.	TABLETA	1211,10
10	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TAB LAFRANCOL REG.	TABLETA	499,95
11	VERAPAMILO CLORH 120 MG TABLETA LA SANTE REG.	TABLETA	435,60
12	CARBAMAZEPINA 100 MG/5ML SUSP 120 ML BUSSIE REG.	SUSPENSION ORAL	12952,50
13	METILFENIDATO 10 MG TABLETA FNE REG.	TABLETA	1247,40
14	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LAPROFF REG.	TABLETA	240,90
15	GENTAMICINA 160 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	546,15
16	LEVOMEPROMAZINA 4% SLN ORAL ACTIFARMA	SOLUCION ORAL	7245,15
17	SODIO CLORURO 20 MEQ/10ML 11.7% (NATROL) FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	1504,80
18	EPINEFRINA TART-CLORH 1MG/ML SLN INY ECAR	SOLUCION INYECTABLE	986,70
19	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	298,65
20	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA ECAR	TABLETA	99,00
21	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SLN INY X 10ML INS	SOLUCION INYECTABLE	394350,00
22	ALBENDAZOL 100 MG/5ML SUSP 20 ML BIOQUIFAR	SUSPENSION ORAL	1435,50
23	NIMODIPINO 30 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	202,95
24	PENICILINA G PROCAINICA 800.000 UI POLVOS VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	5712,30
25	OXACILINA 1 GR POLVOS SICMAFARMA	SOLUCION INYECTABLE	2895,75
26	AMLODIPINO 5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	28,05
27	AGUA ESTERIL INYECTABLE 500ML QUIBI	TABLETA	4611,75
28	OXIMETAZOLINA 0.05% SLN NASAL PHARMACEUTICAL	SOLUCION NASAL	5072,10
29	COLESTIRAMINA POLVO 4 GR GENFAR	SOLUCION INYECTABLE	4550,70
30	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	36,30
31	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SLN OFT EXPOFARMA	SOLUCION OFTALMOLOGIA	7568,55

32	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	57,75
33	LOPERAMIDA 2 MG TABLETA ECAR	TABLETA	99,00
34	ACETILCISTEINA 600MG LA SANTE	SUSPENSION ORAL	1135,20
35	BIPERIDENO CLORH 2 MG TABLETA MK	TABLETA	348,15
36	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP ECAR	SUSPENSION ORAL	7821,00
37	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA GENFAR	CREMA	7542,15
38	SODIO CLORURO 0.9% X 500 CC PISA	SOLUCION INYECTABLE	4469,85
39	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA ECAR	TABLETA	52,80
40	DICLOFENACO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	74,25
41	CLOTRIMAZOL 1% SLN TOPICA LAPROFF	CREMA	4177,80
42	FLUOROMETALONA 0.1% SUSP. OFT SALUSPHARMA	SUSPENSION ORAL	11785,95
43	HALOPERIDOL 5MG/ML SLN INYECTABLE ACTIFARMA	SOLUCION INYECTABLE	2250,60
44	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SLN INY BIOESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	3067,35
45	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	214,50
46	CIPROFLOXACINO 100 MG/10ML SLN INY	SOLUCION INYECTABLE	2508,00
47	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	47,85
48	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA ECAR	TABLETA	193,05
49	DOXICICLINA 100 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	282,15
50	ACICLOVIR 200 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	273,90
51	TIAMINA HCL 100MG/ML SLN INY 10 ML ECAR	SOLUCION INYECTABLE	10335,60
52	AMANTADINA 100 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	2064,15
53	MIDAZOLAM 5MG/5ML SLN INY CORPAUL	SOLUCION INYECTABLE	3139,95
54	AZITROMICINA 500 MG TABLETA LA SANTE	TABLETA	1371,15
55	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL160+800 MG TAB GENFAR	TABLETA	361,35
56	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	155,10
57	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA NOVAMED	TABLETA	136,95
58	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JAR X120ML NOVAMED	JARABE	10550,10
59	CLOZAPINA 100 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	288,75
60	SODIO CLORURO 0.9% X 250 CC FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	4803,15
61	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	468,60
62	SOLUCION HARTMAN BOLSA X 500 ML FRESENIUS	SOLUCION INYECTABLE	5045,70
63	AMIKACINA 100 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	6862,35
64	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	72,60
65	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	435,60
66	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA GENFAR	CAPSULA	598,95
67	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	130,35
68	BETAMETASONA 0.05% CREMA LAFRANCOL	CREMA	6321,15
69	KETOTIFENO 1 MG TABLETA BIOQUIFAR	TABLETA	107,25
70	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA ECAR	TABLETA	47,85
71	SALBUTAMOL INH 100 MCG X 200 PUFF CIPLA	INHALADOR	8957,85
72	SULFATO FERROSO 300 MG TAB ECAR	TABLETA	103,95
73	SODIO CLORURO 0.9% X 100 CC PISA	SOLUCION INYECTABLE	3630,00
74	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA COQUAN	TABLETA	123,75
75	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA ECAR	TABLETA	70,95
76	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG SUBLINGUAL BAGO	TABLETA	2659,80
77	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	CAPSULA	478,50
78	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	110,55
79	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG/5ML JBE 120 ML OPHALAC	JARABE	7245,15
80	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA PROCLIN	JALEA	19036,05
81	PREDNISOLONA ACETATO 1% SUSP. OFT LA SANTE	SUSPENSION ORAL	10286,10
82	CALCITRIOL 0.50 MCG CAPSULA COLMED	CAPSULA	298,65
83	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMICINA SUSP.OFT INCOBRA	SUSPENSION ORAL	6476,25
84	AMPICILINA 250 MG/5ML (5%) SUSP 60 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	6189,15
85	TRAMADOL 100 MG/ML SLN ORAL EXPOFARMA	SOLUCION ORAL	3611,85
86	NITROFURAZONA 500 G POTE CUYDERM	CREMA	110797,50
87	CEFALOTINA 1 G POLVOS VICAR	SOLUCION INYECTABLE	4022,70
88	ALOPURINOL 300 MG TABLETA ASPEN	TABLETA	792,00
89	LORAZEPAM 2 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	113,85
90	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	75,90
91	LOSARTAN 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	75,90
92	CLOZAPINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	217,80
93	ACICLOVIR 200 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	354,75
94	LEVOMEPROMAZINA 4% SLN ORAL HUMAX	SOLUCION ORAL	15250,95
95	METFORMINA 850 MG TAB PISA	TABLETA	160,05
96	CALCIO + VITAMINA D 600MG+200UI LAPROFF	TABLETA	381,15
97	CORTICOIDE+ANESTESICO 1G+2G UNG. REC LIDOPROCTO	SOLUCION INYECTABLE	38115,00
98	NALOXONA HCL 0.4 MG/ML SLN INY RYAN	SOLUCION INYECTABLE	43197,00
99	OXITOCINA 10 UI/ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	5096,85

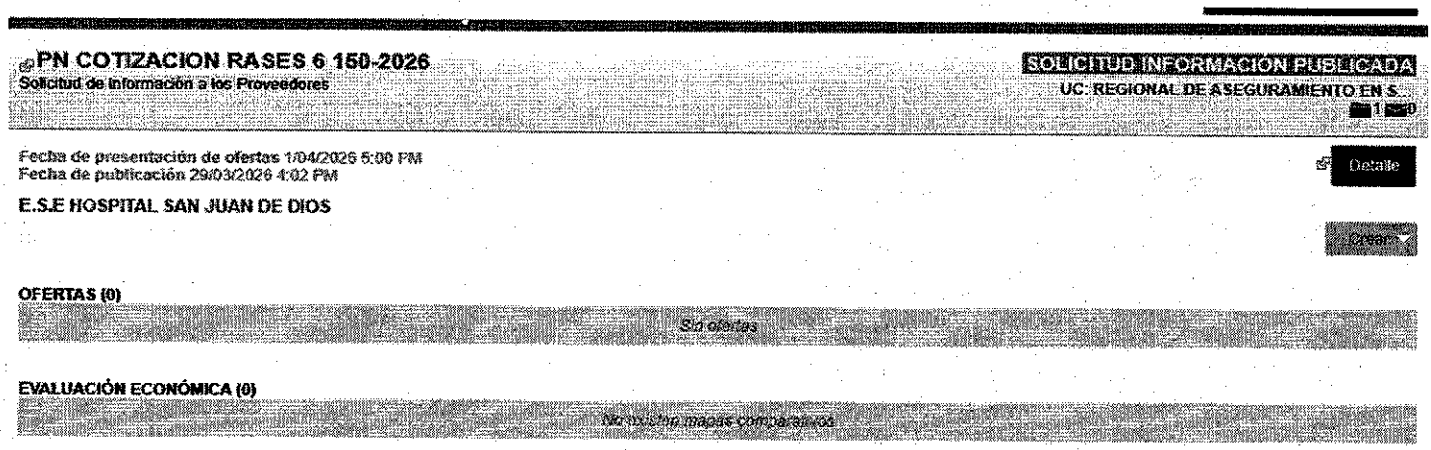
100	FLUOXETINA 20 MG/5ML JARABE 70 ML BUSSIE	JARABE	7052,10
101	CEFTRIAZONA SAL SODICA 1 GR POLVO VICAR	SOLUCION INYECTABLE	2522,85
102	NAPROXENO 250 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	199,65
103	CALCIO GLUCONATO 10% AMPOLLA 10 ML BRAUN	AMPOLLA	3903,90
104	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	115,50
105	AMPICILINA 1 GR POLVOS BIOSANO	SOLUCION INYECTABLE	3265,35
106	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA ASPEN LABS	TABLETA	3149,85
107	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	123,75
108	DICLOXACILINA 250 MG/5ML SUSP 80 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	6750,15
109	DEXAMETASONA 4 MG/ML SLN INY	SOLUCION INYECTABLE	882,75
110	WARFARINA 5 MG TABLETA SALUS PHARMA	TABLETA	254,10
111	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAG COLMED	OVULO	557,70
112	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML JBE 120 ML LABINCO	JARABE	3795,00
113	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA LAPROFF	TABLETA	138,60
114	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	803,55
115	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	178,20
116	CEFALEXINA 250 MG/5ML SUSP 60 ML GENFAR	SUSPENSION ORAL	7862,25
117	PODOFILINA 20 % SLN TOPICA BUSSIE	CREMA	50138,55
118	AMIODARONA 200 MG TABLETA LA SANTE	TABLETA	990,00
119	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA COLMED	CAPSULA	264,00
120	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	CAPSULA	567,60
121	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	87,45
122	BECLOMETASONA NASAL 50 MCG INH FAES FARMA	GOTAS	17389,35
123	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	1065,90
124	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA taproff	TABLETA	701,25
125	DIFENHIDRAMINA 50 MG/5ML SLN INY LICOL	SOLUCION INYECTABLE	31191,60
126	TOXOIDE TETANICO 40 UI SLN INY DELTA	SOLUCION INYECTABLE	24420,00
127	MORFINA SLN ORAL 30 MG/ML (3%) (720 GOTAS)	GOTAS	96360,00
128	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FCO X 240ML	SOLUCION ORAL	66990,00
129	LORATADINA 5 MG/5ML JARABE 100 ML LAPROFF	JARABE	6075,30
130	LOPINAVIR 200MG+RITONAVIR 50MG TAB. AUROBINDO	TABLETA	1884,30
131	NISTATINA 100.00 UI/ML SUSP 60 ML LABINCO	SUSPENSION ORAL	9216,90
132	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL(80+400)MG TAB BIOQUIFAR	TABLETA	407,55
133	PRAZOSINA 1 MG TABLETA LABINCO	TABLETA	92,40
134	TRAZODONA 50 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	193,05
135	LEVODOPA+CARBIDOPA 250+25 MG TAB GENFAR	TABLETA	679,80
136	CLOROQUINA FOSFATO 150 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	356,40
137	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI POLVOS FARMALOGICA	SOLUCION INYECTABLE	7995,90
138	COLCHICINA 0.5MG TAB BUSSIE	TABLETA	163,35
139	BETAMETASONA 0.05% CREMA LABQUIFAR	CREMA	6309,60
140	HIDROCORTISONA 1% CREMA LABQUIFAR	CREMA	6309,60
141	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	417,45
142	ACETAMINOFEN 150MG/5ML 60ML S.ORAL LAFRANCOL	SOLUCION ORAL	2970,00
143	LORATADINA 10 MG TABLETA LAFRANCOL	TABLETA	95,70
144	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SLN ORAL X 900 COQUAN	SOLUCION ORAL	8520,60
145	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA SALUS PHARMA	CAPSULA	275,55
146	ENALAPRIL 5 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETA	193,05
147	PIRIDOXINA 50 MG TABLETA ECAR	TABLETA	151,80
148	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000UI	SOLUCION INYECTABLE	3267,00
149	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	77,55
150	METIMAZOL 5 MG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	191,40
151	CROTAMITON 10% LOCION LABQUIFAR	CREMA	12672,00
152	AMPICILINA + SULBACTAM 1G+0.5G POLVO DELTA	SOLUCION INYECTABLE	4402,20
153	FLUOXETINA 20 MG TABLETA NOVAMED	TABLETA	133,65
154	HALOPERIDOL 2MG/ML SLN ORAL 400 G. ACTIFARMA	SOLUCION ORAL	8370,45
155	DIPIRONA 1 G/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1537,80
156	CLOTRIMAZOL 100 MG TAB VAGINAL PROCAPS	TABLETA	587,40
157	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION LABQUIFAR	CREMA	10312,50
158	OMEPRAZOL 40 MG SLN INY HETERO	SOLUCION INYECTABLE	4113,45
159	CROMOGLICATO DE SODIO 4% SLN OFT CROMOVITAL	SOLUCION OFTALMOLOGIA	17702,85
160	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL procaps	CREMA	10494,00
161	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA LABQUIFAR	TABLETA	828,30
162	HIDROCORTISONA 100 MG/2ML POLVO	SOLUCION INYECTABLE	4912,05
163	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	166,65
164	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	513,15
165	TEOFILINA 300 MG CAPSULA NOVAMED	CAPSULA	429,00
166	ERGOTAMINA + CAFEINA 1MG+100MG TAB SALUS PHARMA	TABLETA	473,55
167	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA SIEGFRIED	TABLETA	80,85

168	OXIMETAZOLINA 0.025% SLN NASAL PHARMACEUTICAL	SOLUCION NASAL	5733,75
169	ALUMINIO HID+MAG+SIMET 4%+4%+0.4% FCO X 360ML ACIBIOGEL	SOLUCION ORAL	13214,85
170	BISACODILO 5 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	94,05
171	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA COQUAN	TABLETA	123,75
172	DEXTROSA AL 5% X 500 ML BAXTER	SOLUCION PARANTELAL	6901,95
173	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA ECAR	TABLETA	212,85
174	CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML SLN INY ECAR	SOLUCION INYECTABLE	2616,90
175	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JBE 120 ML HUMAX	JARABE	13365,00
176	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA ACTIFARMA	TABLETA	1414,05
177	IBUPROFENO 400 MG TABLETA GENFAR	TABLETA	209,55
178	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TAB LABINCO	TABLETA	303,60
179	AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSP 100 ML LA SANTE	SUSPENSION ORAL	11178,75
180	GENTAMICINA 80 MG/2ML SLN INY FARMIONNI	SOLUCION INYECTABLE	1498,20
181	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA LABINCO	TABLETA	358,05
182	GENTAMICINA 0.3% SLN OFTALMICA COLMED	SOLUCION OFTALMOLOGIA	5527,50
183	ENALAPRIL 20 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETA	115,50
184	DEXAMETASONA 8 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1049,40
185	CALCIO + VITAMINA D 600MG+200UI LABQUIFAR	TABLETA	407,55
186	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SLN INY FARMIONI	SOLUCION INYECTABLE	843,15
187	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SLN ORAL COASPHARMA	SOLUCION ORAL	4537,50
188	AMPICILINA + SULBACTAM 1G+0.5G POLVOS FARMALOGICA	SOLUCION INYECTABLE	4403,85
189	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA BUSSIE	TABLETA	189,75
190	HIOSCINA N-BUTIL.BRO+DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML SLN INY RYAN	SOLUCION INYECTABLE	3795,00
191	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA FNE	TABLETA	739,20
192	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	CREMA	5461,50
193	TIAMINA 300 MG TABLETA ECAR	TABLETA	257,40
194	ACIDO RETINOICO 0.05% CREMA QUIFARMA	CREMA	39187,50
195	CALCIO CARBON. 600 MG (240MG C.E)TAB SIEGFRIED	TABLETA	229,35
196	TRAMADOL CLORHID 100 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1861,20
197	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TAB BUSSIE	TABLETA	303,60
198	BECLOMETASONA BUCAL 250 MCG INH CIPLA	SOLUCION ORAL	18118,65
199	TEOFILINA 125 MG CAPSULA ANGLOPHARMA	CAPSULA	516,45
200	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA FARMACOL	CAPSULA	117,15
201	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA HUMAX	TABLETA	877,80
202	TRAMADOL CLORH 50MG/ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	1146,75
203	DICLOFENACO 75 MG/3ML SLN INY BIOESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	1060,95
204	FUROSEMIDA 20 MG/2ML SLN INY BIO ESTERIL	SOLUCION INYECTABLE	1166,55
205	TRIMETOPRIM SULFA 40MG/200MG SUSP ECAR	SUSPENSION ORAL	6976,20
206	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA THERALITE	TABLETA	1460,25
207	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML SLN INY VITALIS	SOLUCION INYECTABLE	8259,90
208	HIDROCORTISONA 1% CREMA COASPHARMA	CREMA	6484,50
209	SUCRALFATO 1 GR TABLETA BIOQUIFAR	TABLETA	1008,15
210	MISOPROSTOL 200 MCG TAB CYTIL	TABLETA	7406,85
211	FITOMENADIONA 1 MG/ML SLN INY (VITAMINA K) BIOSANO	SOLUCION INYECTABLE	6014,25
212	PIPOTIAZINA 25 MG/ML SLN INY ACTIFARMA	SOLUCION INYECTABLE	9804,30
213	BETAMETASONA FOSF 4 MG/ML SLN INY FARMIONI	SOLUCION INYECTABLE	833,25
214	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML SLN INYECTABLE.	SOLUCION INYECTABLE	1173,15
215	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML SLN ADS PHARMA	SOLUCION ORAL	5527,50
216	ONDANSETRON 8 MG/4ML SLN INY CORPAUL	SOLUCION INYECTABLE	2773,65
217	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML SLN INY DELTA	SOLUCION INYECTABLE	5732,10
218	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SLN INYECTABLE NOLTRON ADSPHARMA	SOLUCION INYECTABLE	8646,00
219	PIRANTEL(PAMOATO) 250 MG/5ML SUSP 15 ML GENFAR	SUSPENSION ORAL	7182,45
220	ALOPURINOL 100 MG TABLETA MEMPHIS	TABLETA	1062,60
221	SUCCINILCOLINA CLORURO 100MG/ML FCO X 10ML ADS PHARMA	FRASCO	314953,65
222	KETAMINA HCL 50 MG/1ML SLN INY X 10 ML PANPHARMA	SOLUCION INYECTABLE	121438,35
223	MORFINA SLN INY 10 MG/ML FNE	SOLUCION INYECTABLE	5923,50
224	DIFENHIDRAMINA 50MG/1ML SLN INY VITACOR PHARMA	SOLUCION INYECTABLE	27345,45
225	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO	SOLUCION INYECTABLE	3252,15

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

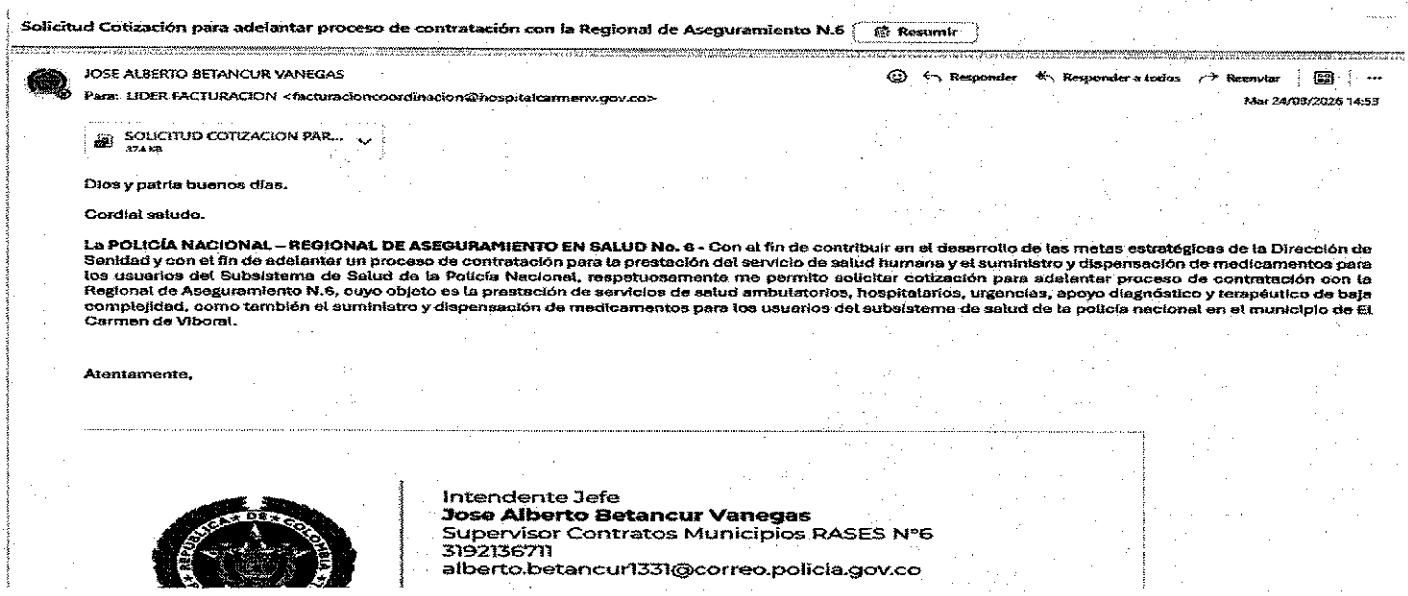
CORREOS – COTIZACION

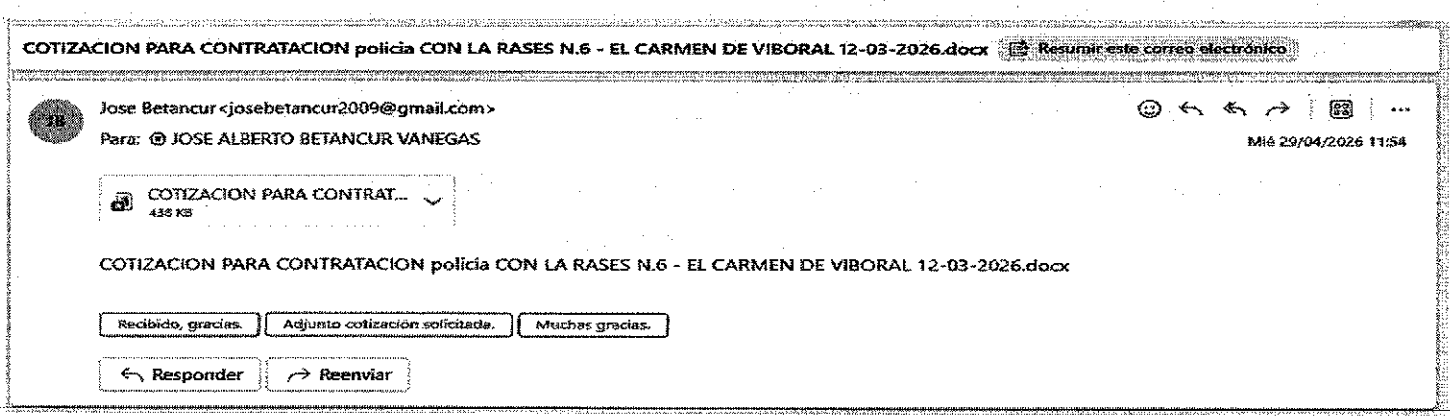
Se realizo solicitud de cotización con la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de El Carmen de Viboral, a través del SECOP II con el numero PN COTIZACION RASES 6 150-2026 y desde el correo angela.duqueb@correo.policia.gov.co (Cambiar los pantallazos de cotización enviados por correo, los de secop ya esta lista)



Enlace SECOP II

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.46810694&isFromPublicArea=True&isModal=False





solicito la revisión del listado de medicamentos de la ese hospital san juan de Dios del municipio de el carmen de viboral

Resumir este correo electrónico

JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: DEANT ESCOP-MED <deant.escop-med@policia.gov.co>

Jue 14/05/2026 15:34

TARIFAS MEDICAMENTOS EL... 7 KB

Dios y patria buenas tardes.

De manera a tenta y respetuosa solicito la revisión del listado de medicamentos de la ese hospital san juan de Dios del municipio de el carmen de viboral, fin adetantar proceso de contratación.

Atentamente,

Intendente Jefe
Jose Alberto Betancur Vanegas

Respuesta a solicitud Resumir este correo electrónico

VERONICA ESTHER SARMIENTO CRESPO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS; DEANT ESCOP-MED <deant.escop-med@policia.gov.co>

Jue 21/05/2026 8:53

Marcado

CARMEN DE VOBORAL 2026.... 21 KB

Mensaje de correo electrónico enviado por **veronica.sarmiento@correo.policia.gov.co**

Buenos días

Cordial saludo,
De manera atenta y respetuosa me permito dar respuesta a su solicitud en cuanto a verificación del listado de medicamentos del municipio del CARMEN DE VIBORAL; dejo resaltado algunos valores que evidencie con sobrecosto frente a lo pactado, deje consignando frente a dicho valor la suma que actualmente se tiene pactada con el proveedor farmacéutico (Acuerdo 080).

Quedo atenta,
gracias.

Medico Auditor
Verónica Sarmiento Crespo
Medico Auditor, Supervisión de medicamentos
Veronica.sarmiento@correo.policia.gov.co
3117991795
POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Antioquia.

- **NOTA:** La cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvo mediante solicitud enviada a través de correo electrónico facturacioncoordinacion@hospitalcarmen.gov.co; a la entidad prestadora de salud del municipio; el cual fue contestado de manera positiva, enviando la cotización plasmada en el presente estudio previo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIO SECOP II	CATALOGO WEB	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.757	$ 70.043	$ 70.043
2	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.757	$ 70.043	$ 70.043
3	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.660	$ 37.940	$ 37.940
4	993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
5	993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
6	993501	POLIO (ORAL-IM)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
7	993504	FIEBRE AMARILLA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
8	993510	INFLUENZA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
9	993512	ROTAVIRUS	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
10	993522	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS (SRP)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
11	902210	HEMOGRAMA IV	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.874	$ 48.446	$ 48.446
12	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.330	$ 49.030	$ 49.030
13	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 130.961	$ 167.519	$ 167.519
14	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.330	$ 49.030	$ 49.030
15	902207	HEMOGRAMA I	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.874	$ 48.446	$ 48.446
16	903841	GLICEMIA EN GESTANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.815	$ 29.185	$ 29.185
17	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 104.951	$ 134.249	$ 134.249
18	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.951	$ 74.129	$ 74.129
19	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.184	$ 30.936	$ 30.936
20	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
21	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.175	$ 57.785	$ 57.785
23	903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.175	$ 57.785	$ 57.785
24	903818	COLESTEROL TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.543	$ 59.536	$ 59.536
25	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.252	$ 23.348	$ 23.348
26	903868	TRIGLICÉRIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
27	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.903	$ 28.017	$ 28.017
28	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 236.368	$ 302.351	$ 302.351
29	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
30	993102	TUBERCULOSIS B.C.G	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
31	993503	HEPATITIS B	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
32	992901	INYECCION DE VITAMINA K	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
33	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
34	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 177.048	$ 226.472	$ 226.472
35	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.068	$ 52.532	$ 52.532
36	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
37	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
38	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
39	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.456	$ 60.704	$ 60.704
40	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
41	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.310	$ 102.729	$ 102.729
42	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
43	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
44	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECÍFICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 160.621	$ 205.459	$ 205.459
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.330	$ 49.030	$ 49.030
46	976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.456	$ 60.704	$ 60.704
47	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	NO APLICA	NO APLICA	$ 74.835	$ 95.725	$ 95.725
48	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
49	A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
50	992101	INFILTRACION IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.398	$ 41.442	$ 41.442
51	992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
52	8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
53	8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
54	8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
55	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
56	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
57	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
58	10B002	NEBULIZACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.815	$ 29.185	$ 29.185
59	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485

60	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
61	10B002	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
62	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 297.513	$ 380.566	$ 380.566
63	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 279.261	$ 357.218	$ 357.218
64	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 226.329	$ 289.510	$ 289.510
65	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 208.077	$ 266.163	$ 266.163
66	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 421.173	$ 538.746	$ 538.746
67	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 383.299	$ 490.300	$ 490.300
68	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 325.804	$ 416.755	$ 416.755
69	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 267.853	$ 342.626	$ 342.626
70	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.806	$ 56.034	$ 56.034
71	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.456	$ 60.704	$ 60.704
72	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.184	$ 30.936	$ 30.936
73	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
74	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.436	$ 114.403	$ 114.403
75	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.903	$ 28.017	$ 28.017
76	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.213	$ 70.626	$ 70.626
77	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.844	$ 68.875	$ 68.875
78	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.670	$ 11.090	$ 11.090
79	902208	HEMOGRAMA II	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.874	$ 48.446	$ 48.446
80	902209	HEMOGRAMA III	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.874	$ 48.446	$ 48.446
81	902211	HEMATOCRITO	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.845	$ 8.755	$ 8.755
82	902213	HEMOGLOBINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.146	$ 18.094	$ 18.094
83	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.505	$ 46.695	$ 46.695
84	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.514	$ 19.845	$ 19.845
85	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.514	$ 19.845	$ 19.845
86	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 116.815	$ 149.425	$ 149.425
87	903801	ACIDO URICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
88	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
89	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.971	$ 20.429	$ 20.429
90	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.146	$ 18.094	$ 18.094
91	903840	GLUCOSA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.514	$ 19.845	$ 19.845
92	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.951	$ 74.129	$ 74.129
93	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.951	$ 74.129	$ 74.129
94	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.252	$ 23.348	$ 23.348
95	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.699	$ 50.781	$ 50.781
96	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.699	$ 50.781	$ 50.781
97	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.903	$ 28.017	$ 28.017
98	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 73.922	$ 94.558	$ 94.558
99	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.009	$ 153.510	$ 153.510
100	905727	DROGAS DE ABUSO	NO APLICA	NO APLICA	$ 73.009	$ 93.390	$ 93.390
101	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 151.038	$ 193.201	$ 193.201
102	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	NO APLICA	NO APLICA	$ 164.727	$ 210.712	$ 210.712
103	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.815	$ 29.185	$ 29.185
104	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.184	$ 30.936	$ 30.936
105	907002	COPROLÓGICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.058	$ 19.262	$ 19.262
106	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.815	$ 29.185	$ 29.185
107	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.408	$ 14.592	$ 14.592
108	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.408	$ 14.592	$ 14.592
109	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.048	$ 46.112	$ 46.112
110	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.048	$ 46.112	$ 46.112
111	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.078	$ 25.682	$ 25.682
112	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.078	$ 25.682	$ 25.682

113	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.844	$ 68.875	$ 68.875
114	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.844	$ 68.875	$ 68.875
115	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.514	$ 19.845	$ 19.845
116	903833	FOSFATASA ALCALINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.835	$ 35.605	$ 35.605
117	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 161.990	$ 207.210	$ 207.210
118	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.602	$ 78.798	$ 78.798
119	902043	TIEMPO DE COAGULACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.359	$ 28.601	$ 28.601
120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
121	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.504	$ 106.815	$ 106.815
122	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.504	$ 106.815	$ 106.815
123	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 116.815	$ 149.425	$ 149.425
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.660	$ 37.940	$ 37.940
125	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
126	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
127	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.019	$ 126.661	$ 126.661
128	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.737	$ 123.742	$ 123.742
129	904108	PROLACTINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 123.660	$ 158.180	$ 158.180
130	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL (CUPS - 904902)	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.708	$ 144.171	$ 144.171
131	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 95.825	$ 122.575	$ 122.575
132	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 142.368	$ 182.111	$ 182.111
133	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 149.213	$ 190.867	$ 190.867
134	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.640	$ 91.639	$ 91.639
135	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 86.242	$ 110.317	$ 110.317
136	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
137	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
138	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
139	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
140	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
141	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
142	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 105.407	$ 134.832	$ 134.832
143	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 105.407	$ 134.832	$ 134.832
144	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
145	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 134.611	$ 172.189	$ 172.189
146	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 134.611	$ 172.189	$ 172.189
147	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 125.941	$ 161.098	$ 161.098
148	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 125.941	$ 161.098	$ 161.098
149	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 636.551	$ 814.248	$ 814.248
150	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 236.368	$ 302.351	$ 302.351
151	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.097	$ 32.103	$ 32.103
152	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 28.291	$ 36.189	$ 36.189
153	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.611	$ 112.068	$ 112.068
154	A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	NO APLICA	NO APLICA	$ 135.524	$ 173.356	$ 173.356
155	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.097	$ 92.223	$ 92.223
156	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.504	$ 106.815	$ 106.815
157	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.718	$ 57.202	$ 57.202
158	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.922	$ 34.438	$ 34.438
159	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.301	$ 69.459	$ 69.459
160	907004	COPROSCOPICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.320	$ 75.880	$ 75.880
161	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644

162	903813	CLORO	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.340	$ 22.180	$ 22.180
163	903847	LIPASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 58.408	$ 74.712	$ 74.712
164	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 185.261	$ 236.978	$ 236.978
165	903016	FERRITINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
166	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.359	$ 88.721	$ 88.721
167	903604	CALCIO IONICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.398	$ 41.442	$ 41.442
168	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.301	$ 69.459	$ 69.459
169	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.573	$ 39.107	$ 39.107
170	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.873	$ 108.566	$ 108.566
171	903846	HIERRO TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.340	$ 82.300	$ 82.300
172	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
173	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.340	$ 22.180	$ 22.180
174	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 140.087	$ 179.193	$ 179.193
175	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.009	$ 153.510	$ 153.510
176	904921	TIROXINA LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 91.262	$ 116.738	$ 116.738
177	904922	TIROXINA TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.893	$ 114.987	$ 114.987
178	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.213	$ 70.626	$ 70.626
179	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.213	$ 70.626	$ 70.626
180	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.301	$ 129.579	$ 129.579
181	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.301	$ 129.579	$ 129.579
182	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	NO APLICA	NO APLICA	$ 125.941	$ 161.098	$ 161.098
183	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 132.329	$ 169.270	$ 169.270
184	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.097	$ 92.223	$ 92.223
185	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 116.815	$ 149.425	$ 149.425
186	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 108.601	$ 138.918	$ 138.918
187	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.252	$ 143.588	$ 143.588
188	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.252	$ 143.588	$ 143.588
189	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 292.038	$ 373.562	$ 373.562
190	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 234.543	$ 300.017	$ 300.017
191	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 234.543	$ 300.017	$ 300.017
192	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.699	$ 50.781	$ 50.781
193	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 95.825	$ 122.575	$ 122.575
194	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.514	$ 19.845	$ 19.845
195	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.058	$ 79.382	$ 79.382
196	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.873	$ 108.566	$ 108.566
197	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.543	$ 59.536	$ 59.536
198	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.213	$ 70.626	$ 70.626
199	903420	COLINESTERASA SERICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.213	$ 70.626	$ 70.626
200	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.233	$ 77.047	$ 77.047
201	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 149.213	$ 190.867	$ 190.867
202	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 149.213	$ 190.867	$ 190.867
203	905312	LITIO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.874	$ 48.446	$ 48.446
204	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.359	$ 88.721	$ 88.721
205	904510	PROGESTERONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 128.223	$ 164.017	$ 164.017
206	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.174	$ 178.025	$ 178.025
207	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 159.252	$ 203.708	$ 203.708
208	9088AG	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA Y TRANSPORTE (COD PROPIO - 9088AG)	NO APLICA	NO APLICA	$ 135.524	$ 173.356	$ 173.356
209	A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	NO APLICA	NO APLICA	$ 135.524	$ 173.356	$ 173.356
210	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.475	$ 127.244	$ 127.244
211	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	NO APLICA	NO APLICA	$ 162.902	$ 208.377	$ 208.377
212	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	NO APLICA	NO APLICA	$ 74.835	$ 95.725	$ 95.725
213	862701	ONICECTOMIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 133.698	$ 171.021	$ 171.021
214	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.398	$ 41.442	$ 41.442

215	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.757	$ 70.043	$ 70.043
216	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.786	$ 109.734	$ 109.734
217	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.786	$ 109.734	$ 109.734
218	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.766	$ 163.433	$ 163.433
219	935400	APLICACION DE FERULA	NO APLICA	NO APLICA	$ 219.028	$ 280.171	$ 280.171
220	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 92.631	$ 118.489	$ 118.489
221	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.679	$ 44.360	$ 44.360
222	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.437	$ 54.283	$ 54.283
223	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.679	$ 44.360	$ 44.360
224	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
225	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
226	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
227	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.737	$ 123.742	$ 123.742
228	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 160.621	$ 205.459	$ 205.459
229	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.330	$ 49.030	$ 49.030
230	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 66.165	$ 84.635	$ 84.635
231	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.825	$ 62.455	$ 62.455
232	232104	OBTURACION DENTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
233	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 66.165	$ 84.635	$ 84.635
234	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 167.465	$ 214.214	$ 214.214
235	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 336.299	$ 430.180	$ 430.180
236	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 229.067	$ 293.012	$ 293.012
237	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 132.329	$ 169.270	$ 169.270
238	237102	PULPOTOMIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 132.329	$ 169.270	$ 169.270
239	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 128.223	$ 164.017	$ 164.017
240	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 160.621	$ 205.459	$ 205.459
241	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 193.475	$ 247.485	$ 247.485
242	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.340	$ 82.300	$ 82.300
243	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.340	$ 82.300	$ 82.300
244	237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 193.475	$ 247.485	$ 247.485
245	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
246	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
247	997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.777	$ 16.343	$ 16.343
248	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.854	$ 42.026	$ 42.026
249	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
250	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.621	$ 25.099	$ 25.099
251	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
252	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 151.951	$ 194.369	$ 194.369
253	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.553	$ 32.687	$ 32.687
254	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.767	$ 43.193	$ 43.193
255	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
256	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
257	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.417	$ 47.863	$ 47.863
258	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 98.563	$ 126.077	$ 126.077
259	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.718	$ 57.202	$ 57.202
260	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.708	$ 144.171	$ 144.171
261	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.766	$ 163.433	$ 163.433
262	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
263	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
264	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
265	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.019	$ 126.661	$ 126.661
266	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.873	$ 108.566	$ 108.566
267	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO APLICA	NO APLICA	$ 157.426	$ 201.373	$ 201.373
268	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
269	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
270	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
271	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
272	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 126.397	$ 161.682	$ 161.682
273	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 123.660	$ 158.180	$ 158.180
274	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 123.660	$ 158.180	$ 158.180

275	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 154.232	$ 197.287	$ 197.287
276	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
277	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.019	$ 126.661	$ 126.661
278	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
279	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
280	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
281	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
282	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
283	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
284	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
285	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
286	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
287	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
288	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
289	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.514	$ 140.086	$ 140.086
290	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
291	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.009	$ 153.510	$ 153.510
292	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
293	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.932	$ 127.828	$ 127.828
294	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.116	$ 98.644	$ 98.644
295	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.514	$ 140.086	$ 140.086
296	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.446	$ 147.674	$ 147.674
297	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.446	$ 147.674	$ 147.674
298	712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	NO APLICA	NO APLICA	$ 133.698	$ 171.021	$ 171.021
299	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	NO APLICA	NO APLICA	$ 133.698	$ 171.021	$ 171.021
300	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 267.397	$ 342.042	$ 342.042
301	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 476.386	$ 609.372	$ 609.372
302	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.893	$ 114.987	$ 114.987
303	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.611	$ 51.948	$ 51.948
304	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO APLICA	NO APLICA	$ 74.835	$ 95.725	$ 95.725
305	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.786	$ 109.734	$ 109.734
306	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.786	$ 109.734	$ 109.734
307	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.203	$ 217.716	$ 217.716
308	961601	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.456	$ 60.704	$ 60.704
309	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.543	$ 59.536	$ 59.536
310	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
311	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
312	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
313	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
314	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
315	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
316	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
317	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
318	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
319	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
320	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.155	$ 111.485	$ 111.485
321	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 44.944	$ 44.944
322	991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
323	991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
324	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
325	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
326	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.126	$ 131.914	$ 131.914
327	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.330	$ 49.030	$ 49.030
328	8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	NO APLICA	NO APLICA	$ 135.524	$ 173.356	$ 173.356
329	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.029	$ 39.691	$ 39.691
330	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
331	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
332	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
333	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597

334	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
335	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.883	$ 21.597	$ 21.597
336	993106	NEUMOCOCO	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
337	993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETÁNO (DPT)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
338	993502	HEPATITIS A	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
339	993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506
340	995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.214	$ 10.506	$ 10.506

Para la elaboración del presente Estudio de Mercado se tomó como referencia la información obtenida de los **precios históricos publicados en SECOP**, identificando valores adjudicados en procesos comparables. De igual manera, la entidad suministró una **cotización institucional**, estructurada con base en **tarifas PROPIAS** y en sus **tarifarios internos de servicios de salud**, los cuales constituyen una fuente primaria válida. La combinación de estas fuentes permite establecer un análisis de precios sólido, verificable y técnicamente suficiente para la determinación del valor de referencia del proceso. Por lo anterior se tendra en cuenta los valores presentados en la cotizacion como precio establecido.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES - PRODUCTOS FARMACEUTICOS	02-02-02-009-03	16	RASES 6 ARGES-GRURE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.	1	VIGENCIA 2026: $ 5.000.000,00	VIGENCIA 2026: $ 5.000.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							**$ 5.000.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 5.000.000,00**

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Contratación directa cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA

Anexos

Aplica

- ✓ ☐ Certificación de la necesidad
- ✓ ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ✓ ☐ Obligaciones de la Policía Nacional.
- ✓ ☐ Obligaciones del contratista
- ✓ ☐ Formato eventos adversos

Formularios adjuntos al proceso

Aplica

- ✓ ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ✓ ☐ Formulario Acuerdo de confidencialidad
- ✓ ☐ Formulario Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- ✓ ☐ Formulario Compromiso anticorrupción
- ✓ ☐ Formulario Dato Básicos Beneficiario Cuenta
- ✓ ☐ Formulario sostenibilidad de los precios
- ✓ ☐ Formulario Integridad de precios
- ✓ ☐ Formulario autorización consulta en la página de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
- ✓ ☐ Formulario Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Jurídica

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
- ✓ Solicitud Estudios de conveniencia y oportunidad
- ✓ Formato revisión de estudios previos
- ✓ Cotizaciones y/o correo
- ✓ Solicitud plan de compras
- ✓ Plan de compras
- ✓ Solicitud certificada de disponibilidad presupuestal
- ✓ Certificado de disponibilidad presupuestal
- ✓ Acto de nombramiento/posesión del representante legal de la entidad
- ✓ Copia de la Cédula de ciudadanía del representante legal de la entidad
- ✓ Certificado expedido por la secretaria local de Salud

ANEXO

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que dentro de la red propia no contamos con establecimientos de sanidad Policial para garantizar la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos a nuestros usuarios en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos en este municipio a través de la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT.

ELABORACION ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TÉCNICAS	

ANEXO

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>CONDICIONES TECNICAS MINIMAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la experiencia del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE o NO CUMPLE con el requisito EXPERIENCIA DEL PERSONAL

• <u>Así mismo, La entidad deberá diligenciar cuadro adjunto</u> con el fin de garantizar que cuenta con el talento humano capacitado y certificado en los puntos de vacunación. Esta información deberá incluir nombres, cargos, certificaciones y fechas de capacitación.

<table>
<tr><th>NOMBRE Y APELLIDO</th><th>CARGOS</th><th>CERTIFICACIONES Y/O CAPACITANCIONES</th><th>FECHAS DE CAPACITACIÓN</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA

Con el fin de garantizar la capacidad operativa que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE o NO CUMPLE, firmada por representante legal.

Con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI 2026, la entidad debe certificar:

El contratista deberá certificar la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades intramural (dentro de las IPS) y extramural, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:
• Atención por la consulta externa con medicina general y otros profesionales de la salud hasta 3 días hábiles
• Procedimientos hasta 30 días calendario
• Atención prioritaria en las primeras 24 horas
• Atención por urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social

Nota 1: En todos los casos se debe acatar lo articulado en el Decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 256 de 2016 mediante el cual se establece el Sistema de Información para la Calidad y define los indicadores obligatorios para monitorear la calidad en salud, Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y Circular Externa 047 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud donde se ordena a las EPS tener agendas abiertas para citas de medicina especializada y general todos los días hábiles. Prohíbe negar la solicitud, exige confirmar fecha al usuario y establece indicadores de oportunidad para la asignación, Circular Externa 038 De 2025 se da la implementación gradual modelo de gestión de tiempos de fase I: priorización procedimientos en espera (mgte) salud y tiempos de desempeño. .

Nota 1: La Empresa Social del Estado (ESE) se obliga a garantizar la oportunidad en la asignación de citas conforme a los estándares definidos en la Circular Externa 038 de 2025, y en la normatividad vigente, en especial la Resolución 256 de 2016 (modificada por la Resolución 3539 de 2019) y la Resolución 408 de 2018, o aquellas que las modifiquen o sustituyan.
Los tiempos máximos para la asignación de citas serán los siguientes:

Consulta de medicina general: hasta tres (3) días calendario.
Consulta de pediatría: hasta cinco (5) días calendario.
Consulta de obstetricia: hasta ocho (8) días calendario.
Consulta de ginecología: hasta diez (10) días calendario. *</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	Consulta de psiquiatría: hasta diez (10) días calendario. Consulta de cirugía general: hasta diez (10) días calendario. * Consulta de medicina interna: hasta quince (15) días calendario. *Los tiempos para ginecología y cirugía general corresponden a los promedios nacionales reportados durante los últimos cinco años, según la Circular Externa 038 de 2025. El Ministerio de Salud emite la Circular 019 de 2025, para la atención de pacientes oncológicos, garantizando el acceso inmediato a servicios de urgencias, tratamientos (quimioterapia/radioterapia) y diagnóstico. Las EPS e IPS deben asegurar atención integral sin barreras, aplicando protocolos de manejo y cuidados paliativos. Aspectos clave de la circular y atención oncológica: • *Atención integral: Los servicios deben garantizarse de manera continua, oportuna y sin fragmentación, incluyendo el manejo del dolor.* • *Atención de urgencias: Los pacientes con cáncer tienen prioridad, y ante urgencias, la atención es obligatoria sin trámites.* • *Unidades Funcionales: Se deben cumplir con los estándares de calidad, infraestructura y personal especializado en unidades de cáncer.* • *Medicamentos: Las EPS deben entregar los medicamentos formulados de manera completa e inmediata.* • *Sanciones: La Superintendencia de Salud supervisará el cumplimiento, sancionando a las entidades que pongan barreras.* • *Estas medidas, reforzadas también por normativas recientes como la Ley 2360 de 2024, buscan proteger a los pacientes oncológicos como sujetos de especial protección constitucional.*		
4.	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES** La institución debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE). • El Oferente deberá entregar junto con la propuesta firmada por el representante legal de la empresa, el Formulario De Compromiso Con El Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo De La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional de este documento. **PERSONAL RESPONSABLE DEL ENLACE** El oferente debe diligenciar en el formulario de condiciones técnicas mínimas de CUMPLE O NO CUMPLE la información correspondiente a la persona de enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre:_____ Teléfonos:_____ Correo electrónico:_____ **INFRAESTRUCTURA.** El oferente deberá diligenciar en el formulario de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE con instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL Antioquia. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia.		

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT.

ANEXO

13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Específico	Específico	General	Específico	General	General	General	General	General	Específico	Específico	Específico	Específico
Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Externo	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Contractual	Contractual	Contratación	Selección y Contratación	Contratación	Contratación	Contratación	Selección	Selección	Selección	Selección
Riesgo Operacional	Riesgo Financiero	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Tecnológicos	Sociales o Políticos	regulatorio	Operacional	Financiero	Económico	De la naturaleza	Ambientales
riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	Daños a terceros por Responsabilidad civil y vedas contra	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de	Continuar prestando los servicios una vez cancelado el finalizado el presupuesto	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos,	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios	Que el contratista no reciba la documentación exigida	Financiación del proceso	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Son los derivados de los fenómenos naturales que pueden afectar	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental
no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido	La prestación del mal servicio que cause	Deterioro de la salud del usuario a incumplimiento del contratista	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la, por fallas en	• Dificultades en la ejecución del contrato por	• Demora en la prestación del servicio	Retraso en la legalización del contrato. *Desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del	No contar con el certificado	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y	Incumplimiento s y dilaciones en la ejecución del proceso	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente
2	1	4	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2
3	4	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3
5	5	6	7	6	4	5	7	6	5	5	5	5
Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Contratista	Contratista	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Contratista/ Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Contratante	Contratista	Contratista	Contratista
reducir la probabilidad de ocurrencia	Ampara los daños producidos por	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo./	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la	Verificar que las cuentas de cobros sean	Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y	Realizar sondeos en precios de mercado con las	Establecer planes de contingencia frente a este	Contar con programa de gestion ambiental
1	3	3	4	1	2	2	4	1	2	2	2	2
2	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	7	5	6	4	4	5	7	3	5	5	5	5
Bajo	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Si	No.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Supervisor del contrato y	Jefe Grupo Contrat	Supervisor del contrato y	Supervisor del contrato y	Supervisor del Contrato	Contratista/ contratista		Contratos. Jurídica	*Contratos *Jurídica	Dueño del proceso	Supervisor	contratista	contratista
asignación del contrato	Inicio del Contrat o.	Inicio del contrato	Inicio del Contrato	Desarrollo del Contrato	Inmediatamente detectada la anormalidad	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente desde la legalización contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta
Terminación del contrato	Inmediata tanto la detección de la novedad	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Durante la ejecución del contrato.	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso.	A modificarse de la vigencia fiscal	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.
Informes de Supervisión y de ejecución	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de supervisión	Verificar información que se genere	Estando alertas y atendiendo las información es de Inteligencia	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso	Revisión en el plan de compras	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor
Mensual	Permanente	Mensual	Mensual	Mensual	Cada vez que se	Mensualmente	Permanente, durante la ejecución	Permanente, durante	Anual	mensual	Mensual	Mensual

NOTA: "No se exigirán garantías de acuerdo a lo establecido en el Art. 7 de la ley 1150 la cual establece que estos, no son obligatorios en los contratos interadministrativos."

ANEXO

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Realizar acompañamiento, apoyo y supervisión presencial a los puntos de vacunación dispuestos en los municipios en los cuales tiene población afiliada, durante el desarrollo de las Jornadas Nacionales de Vacunación. Dar prioridad para el acompañamiento a los municipios con coberturas bajas y/o con situaciones que coloquen en riesgo el funcionamiento del programa y el logro de coberturas útiles de vacunación.

ANEXO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS MEDICOS

1. Suscribir el Contrato
2. Desarrollo y cumplimiento de la Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007 Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
3. Atención y prestación del servicio de Salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional incluidos en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
4. El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a prestar únicamente los servicios que correspondan a una atención de baja complejidad descritos en el Acuerdo N° 093 de 2025 que haya ofertado con sus respectivos Códigos Únicos de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 2336 de enero del 2023. Si el contratista está en condiciones de prestar servicios, procedimientos o ayudas diagnósticas de Niveles más avanzados, que no se encuentren dentro de la atención inicial de urgencias; o que no hayan presentado en la propuesta inicial, éstos se podrán realizar únicamente, previa autorización de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, solicitándola mediante los anexos establecidos por la normatividad vigente, al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co, . Para los casos de las remisiones se realizará de acuerdo a lo señalado en la resolución 2335 de diciembre de 2023, debiendo enviar el anexo correspondiente al mismo correo. disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co.
5. Se precisa, como principio general, que salvo las obligaciones específicamente aquí mencionadas, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista en la materia, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la presente contratación, por lo tanto, él soportará los riesgos asociados a su tipo de actividad empresarial, y en consecuencia, sólo procederán reclamaciones por hechos o circunstancias imprevisibles no asignadas al contratista en la presente distribución de riesgos de la contratación, y por ende, la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 no estará obligada a reconocimiento económico alguno ni a ofrecer garantía que permita eliminar, prevenir o mitigar los efectos de los riesgos asumidos por el contratista.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorro reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Realizar los trámites para la legalización del contrato según los tiempos programados en el cronograma, contados a partir de la publicación en el SECOP II de la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
8. En caso de adjudicarse en algún municipio con un contrato vigente, de atención de servicios o medicamentos sólo se dará carta de inicio al rubro correspondiente al servicio, hasta tanto se haya terminado el contrato vigente.
9. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
10. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
11. El Contratista debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con lo contratado con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.
12. Con criterios de oportunidad, entiéndase esta como las urgencias de atención inmediata y los servicios médicos y odontológicos prestación de servicio no superior a 48 horas después de su solicitud; acorde a la necesidad del paciente; ajustar los tiempos de atención y oportunidad al Decreto Ley 019 de 2012.
13. El Contratista deberá prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicios de salud ambulatorios expedida por la Regional de Aseguramiento en salud N. 6, la cual en su momento puede ser solicitada a través de la secretaria de la estación de Policía del Municipio y/o desde el correo electrónico de cada uno de los funcionarios activos, pensionados o beneficiarios que requieran la atención médica, así mismo, también lo podrá solicitar directamente la entidad prestadora del servicio de salud si lo estima pertinente al correo electrónico deant.rases-sni@policia.gov.co. Cabe resaltar que la dispensación y suministro de medicamentos no requiere de dicha autorización.
14. El Contratista deberá solicitar la autorización para las internaciones posterior a las 6 horas de la atención inicial de urgencias al correo electrónico de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6 deant.rases-sni@policia.gov.co, lo anterior con el fin de evitar que las autorizaciones queden extemporáneas a los servicios prestados lo cual es causal de glosa por parte de auditoria médica.
15. Reportar los diez (10) primeros días del mes, la ejecución del contrato cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co, deant.rases-sni@policia.gov.co diligenciando el siguiente formato:
16. Las cuentas médicas se recibirán de manera física al supervisor del contrato lo cual lo entregará a la ventanilla única de Central de Cuentas de cada unidad de Sanidad, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, previo cumplimiento al literal 1.1.3 en atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR-GU-0002, que a la letra dice: "Las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

Contratista:	Nombre o Razón Social
No. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

Una vez agotado el contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante y el Contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.

17. Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional a la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso, deberá ser comentado con la Dirección de Sanidad, correo disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co o disan.refernal@policia.gov.co y solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación del servicio o regulación del paciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
18. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo N° 093 de 2025, "Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional SSMP), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.
19. Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, garantizando en el proceso de atención enfoque diferencial utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
20. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado en la entidad contratada y su estado de salud requiera continuar su recuperación en una institución de nivel de complejidad superior, deberá ser comentado a la oficina de Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, correo disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co, con el fin de coordinar el traslado del mismo, a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 o al nivel que el paciente requiera y/o solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación.
21. Cuando el contratista no pueda prestar el servicio al afiliado por la patología que presenta ò remitirlo a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, deberá ubicarlo en otra institución donde se le pueda prestar la atención necesaria, además deberá informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, sobre la eventualidad surgida, para efectos de la autorización pertinente.
22. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 sobre la eventualidad surgida.
23. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones trimestrales a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
24. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecidas en las tarifas pactadas y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). Y presentarlo como soporte a la facturación, la cual será validada para el pago de la misma, según lo estipula la normatividad vigente resolución 00946 del 2026 y resolución 1531 del 28/04/2014.
25. La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.
26. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

INDICAR EL NÚMERO DEL CONTRATO AL CUAL SE LE ESTÁN CARGANDO LAS FACTURAS, CON EL FIN DE LLEVAR UN CONTROL DE SALDOS PARA AMBAS PARTES.

Fecha de prestación del servicio
Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
Anexar la epicrisis de la atención.
Indicar en la misma el Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.
Basado en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, Resolución 2335 de 2023 Anexo Técnico N.6 y la Ley 1438 de 2011 Art. 57, el contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el Área de Auditoría de la Regional, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su notificación. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar.

27. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
28. Garantizar el envío los días lunes de la información de notificación epidemiológica semanal al correo electrónico deant.escop-epi@policia.gov.co o al Teléfono 339-66-05 (solo se notifica los casos de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional).
29. El contratista deberá reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
30. El contratista deberá enviar trimestralmente los indicadores centinelas y las notificaciones obligatorias; de igual forma informar mensualmente los nacidos vivos y nacidos fallecidos este reporte deberá realizarse al correo electrónico; deant.escop-epi@policia.gov.co.
31. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según Resolución 1552 de 2013 y la resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad a los correos deant.rases-sni@policia.gov.co; deant.rases-niv@policia.gov.co; deant.rases-rin@policia.gov.co que le apliquen al contratista según relación:

Oportunidad en Consulta Médica General;
Oportunidad en Consulta médica especializada – Psiquiatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Ginecología;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Pediatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Cirugía General;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Obstetricia;
Oportunidad de Consulta Odontología general;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general radiología simple;
Oportunidad toma de muestras de laboratorio básico;
Oportunidad consulta de urgencias triage II;
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por cada 100.000 atendidos menores de 5 años;
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).
Dar cumplimiento con el respetivo reporte en los primeros 5 días de cada mes de los **INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR MOMENTO CURSO DE VIDA EN LA RUTA DE PROMOCION Y PREVENCION PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL Y LA RUTA DE RIESGO CARDIO CERBRO VASCULAR los cuales están enmarcados por la Res 3280 del 2018. Res 276 del 2019 y los lineamientos técnicos operativos de la ruta de riesgo cardio cerebrovascular**.

32. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad al correo deant.espri-rma@policia.gov.co con la información de cada evento adverso.
33. El contratista deberá reportar los primeros 10 días de cada mes los indicadores de Calidad definidos en la Resolución No. 00000256 del 22 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*"
34. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría Seccional de salud.
35. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad establecidas por la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, como son:
36. Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
37. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención, entiéndase como urgencia atención inmediata y consulta programada que no supere las 24 horas de asignación luego de la solicitud.
38. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
39. Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.

40. Pertinencia: Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.
41. Informar semanalmente a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el reporte del total de los **UNIFORMADOS ACTIVOS** que son excusados o incapacitados por los profesionales dentro de la entidad a contratar; este reporte deberá realizarse al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co.
42. El contratista deberá velar por brindar oportunidad y priorización en la atención a toda mujer en condición de gestación a todo niño menor de edad, ancianos mayores de 65 años y usuarios en condición de discapacidad y reportarlos a esta Regional al correo deant.espri-jef@policia.gov.co; deant.rases-sni@policia.gov.co
43. Cumplir con lo establecido en el decreto número 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, artículo 5, Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:
44. Por parte de los prestadores de servicios de salud:
45. Habilitación de los servicios por prestar, el cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
46. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.
47. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
48. El contratista podrá realizar sugerencias u observaciones al modelo de Salud definido por el contratante, en caso de considerarlo necesario.
49. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
50. El contratista deberá verificar en la página del ADRES a los usuarios beneficiarios que soliciten el servicio que no estén afiliados en régimen contributivo identificar la doble afiliación y deberán ser reportados a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 al correo electrónico deant.rases-afi@policia.gov.co
51. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.
52. Adoptar la resolución. 3280 del 02/08/2018 sobre la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno-perinatal y se establecen las directrices para su operación. Adecuando la Res 3280 del 2018 como herramienta para la gestión integral del riesgo en salud, asumiendo el riesgo técnico –operativo
53. El contratista garantizará la atención integral de la Ruta Materno Perinatal, incluyendo acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento desde la etapa preconcepcional hasta el puerperio, asegurando la atención humanizada del parto, la protección del recién nacido y la articulación con las demás entidades del sistema de salud, conforme a la Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
54. El contratista deberá gestionar de manera oportuna e inmediata la operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, garantizando que las consultas, toma de muestras y dispensación de medicamentos correspondientes a la misma fase de prestación se realicen en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
55. Adaptar sus modelos de atención de acuerdo con las necesidades en salud materna y perinatal, haciendo especial énfasis en las poblaciones que requieran un enfoque diferencial o se ejecuten en territorios con características que limiten el acceso a los servicios.

56. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

Las Entidades Sociales del Estado que integren, apoyen, ejecuten, administren o presten servicios asistenciales, clínicos, quirúrgicos, diagnósticos, terapéuticos, farmacéuticos o de apoyo logístico al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional quedan obligadas a dar **cumplimiento integral, estricto y vinculante** a lo dispuesto en el Acuerdo N.º 093 de 2025, "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

En atención a la presente obligación la entidad deberá:

Modalidad de prestación del servicio:

El contratista deberá certificar y garantizar la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades **intramural** (dentro de las IPS) y **extramural**, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI.

Soportes técnicos y operativos:

El contratista deberá presentar los **soportes de pólizas de responsabilidad civil**, así como los **certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío**, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos y de seguridad exigidos por la normatividad vigente "LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2026".

Gestión del talento humano:

El contratista deberá certificar y garantizar que cuenta con el **talento humano capacitado y certificado** en los puntos de vacunación. Esta información deberá incluir nombres, cargos, certificaciones y fechas de capacitación.

Registro y seguimiento de inventario de biológicos:

Por parte del área contratante, se debe establecer el cumplimiento del **registro oportuno y completo en PAIWEB 2.0** o en el sistema que la entidad disponga, con el fin de realizar el adecuado inventario, trazabilidad y control de los biológicos administrados. De Lo cual debe cada trimestre (marzo, junio, septiembre, diciembre) enviar al correo deant.escop-vac@policia.gov.co, la información correspondiente a los registros realizados de la vacunación a usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.

Cláusula de Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

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

41. La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
42. El contratista deberá implementar y cumplir con el seguimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 2471 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección social, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación". La cual es de obligatorio cumplimiento para todos los niveles de complejidad, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección social. Para lo cual la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dispone de los correos electrónicos deant.rases-jpl@policia.gov.co y deant.rases-ars@policia.gov.co para el envío de la información.
43. El contratista al momento de inicio de la ejecución del contrato, deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en RETHUS.
44. El contratista, de conformidad con los requerimientos del supervisor del contrato, y con el fin de garantizar los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI 2026, debe certificar y garantizar: la prestación de los servicios de vacunación bajo las modalidades intramural (dentro de las IPS) y extramural, que incluye vacunación en unidad móvil, jornadas de salud, vacunación domiciliaria y otras tácticas definidas por el PAI.
45. En caso de ser necesario, durante la ejecución del contrato, el supervisor podrá requerir al contratista los soportes de la póliza de responsabilidad civil, así como los certificados de mantenimiento y calibración de los equipos de cadena de frío, los cuales el contratista deberá tener al día.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

1. El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en el suministro y dispensación informada de los medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a los parámetros del contrato.
2. Deberá respetar los parámetros y condiciones exigidos por la Institución, garantizando un buen servicio a los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
3. Los medicamentos que se contratarán con la entidad serán los establecidos en el Acuerdo 093 de 2025. la E.S.E. dispensará los medicamentos del vademécum básico (baja complejidad) de manera directa con la fórmula médica.
4. Los medicamentos especializados que sean ordenados por el grupo de promoción y mantenimiento en salud, medicina general y/o especialistas que están relacionados en el anexo correspondiente, podrán ser despachados presentando la fórmula medica original por el personal profesional de nuestra red propia o contratada, siempre y cuando no exceda los 30 días calendario desde la fecha de prescripción en los casos en que sea necesario completar un esquema de tratamiento.
5. Los medicamentos que se suministren y dispensen a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben de ser de buena calidad, certificados por el INVIMA, y normas de buenas prácticas de manufactura, con una oportunidad máxima de TREINTA (30) minutos, luego de la solicitud por parte del usuario.
6. La entidad deberá contar en el punto de dispensación del municipio ofertado, la disponibilidad de una línea telefónica como mínimo para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
7. La entidad a contratar, deberá garantizar la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas.
8. La entidad contratada para el suministro de medicamentos de uso ambulatorio tendrá como característica esencial, la oportunidad, calidad de atención y eficiencia del servicio prestado al usuario de acuerdo a los principios y criterios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, para ello el contratista deberá conocer el Acuerdo 080 de 2013 en el cual se define los medicamentos incluidos en el vademécum de la Policía Nacional y el Instructivo 028 del 07 de julio de 2020 Dirección de Sanidad "Por el cual se imparten lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en las Unidades Desconcentradas".
9. El contratista debe dispensar los medicamentos siempre y cuando el usuario presente la fórmula original.
10. Facturar los medicamentos dispensados de acuerdo a lo pactado con la entidad al momento de firmar el contrato.
11. Tarifas Propias Institucionales.
12. **Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la regional de aseguramiento en salud NO. 6. los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.**
13. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de la dispensación de los medicamentos, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I, de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 sobre la eventualidad surgida.
14. Condiciones adicionales de garantía de calidad en el servicio:

- **Registro Sanitario**

Los medicamentos a contratar deben cumplir con los registros sanitarios INVIMA vigentes y actualizados, durante la ejecución del contrato, lo anterior será objeto de verificación por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, una vez adjudicado el contrato.

Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos de tiempo establecidos en el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social.

Nota: Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, Medicamentos Vitales no Disponibles y las drogas blancas.

- **Estabilidad**

El contratista garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil.

- **Garantía**

La fecha de vencimiento de los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no será inferior a un año. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

FICHA TÉCNICA CONDICIONES GENERALES DE CALIDAD

A. Sistema de Calidad

1. PROCESOS: El contratista deberá contar con la implementación del proceso de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en la Resolución 2680 de 2007, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social en especial lo estipulado en la Resolución 1403 de 2007.

2. GESTION DE CALIDAD: El contratista tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad de conformidad con los Decretos 2200 de 2005 y la Resolución 2680 de 2007 o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y que contemple los aspectos especificados en el artículo 17 de la Resolución 1403 de 2007.
3. CONTROL TÉCNICO: el contratista llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal y continuando a lo largo de la cadena logística del contratista hasta el punto de dispensación.
4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO: El Contratista evaluará como mínimo en su operación logística los siguientes aspectos:

- Eficiencia. Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo-resultados.
- Eficacia. Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.
- Efectividad. Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

B. Recurso Humano

1. MECANISMOS DE FORMACIÓN CONTÍNUA.- En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reeducación, actualización, capacitación, adiestramiento, motivación y comunicación efectiva del recurso humano del servicio farmacéutico, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal. Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico de los medicamentos y las ciencias farmacéuticas dedicadas a los servicios de salud y capacitarán al recurso humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio Farmacéutico.
2. IDONEIDAD: el contratista verificará que la entidad prestadora del servicio cuente con recurso humano que cumpla con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado.

C. Instalaciones

El contratista verificará que se cumplan los siguientes requisitos técnicos:

1. Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación además de: CONDICIONES EXTERNAS: el edificio donde se ubica el punto de dispensación presenta buen estado de conservación, con áreas adyacentes limpias, sin fuentes de polución, contaminación ambiental o sonora cercanas a las instalaciones.
2. AREAS: Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación, además de: CONDICIONES GENERALES: existe protección contra la entrada de roedores, insectos, aves y otros animales.
3. SANEAMIENTO Y CONTROL DE PLAGAS: se tienen procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, que no implican riesgo de contaminación de equipos y productos.

D. Aseo

1. El personal que dispensa los medicamentos no deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el contratista deberá verificar que se disponga de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.
2. CONDICIONES DE LAS ÁREAS DE ALMACENAMIENTO. - Las áreas de almacenamiento deben cumplir básicamente con las especificaciones Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento. El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007.

E. Dotación

1. MUEBLES: el contratista verificará que se disponga de columnas de almacenamiento para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para la refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.
1. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
2. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ANTIOQUIA, como son

- Accesibilidad. Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad. Disponibilidad en términos de tiempo, dispensación del medicamento en el lapso veinte minutos, después de haber sido entregada la formula al profesional de la farmacia.
- Continuidad. Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad. Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
- Pertinencia. Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

3. CAUSALES DE NO PAGO: EL CONTRATANTE, no cancelará las fórmulas manuales dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

CÓDIGO	CAUSAL
001	Entrega realizada a usuario que no se encuentra en la base de datos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía o que no acredita el derecho.

002	Medicamento entregado con formula médica que no corresponde al formato impreso del SISAP o al formato establecido por la Regional o Área de Sanidad para diligenciamiento manual. (Cuando aplique)
003	Fórmula manual con letra ilegible, y/o escrita a lápiz y/o con tachaduras, enmendaduras
004	Fórmula elaborada en un formato diferente al de las instituciones con las cuales se tiene contratada la prestación de servicios médicos y odontológicos en los respectivos municipios de Antioquia.
005	Fórmula diligenciada de forma incompleta, por falta de: ♦ Nombre y firma del profesional de salud tratante con su respectivo número de registro profesional ♦ Lugar y fecha de la prescripción. ♦ Nombre del paciente y documento de identificación. ♦ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ♦ Concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y frecuencia de administración, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en número y letra. ♦ Laboratorio que fabricó el medicamento.
006	Falta de nombre, apellidos y documento de identidad de quien recibe los medicamentos.
007	Medicamento despachado que no corresponde al Vademécum contratado, o si es fuera de Vademécum no se encuentra autorizado por el Comité Técnico Científico de la DISAN y/o autoridad competente (Tutela).
008	Cantidad entregada de medicamento, superior a la descrita en la fórmula que no corresponda al múltiplo superior autorizado. (Dosis mínima de dispensación según presentación comercial)
009	Entrega de medicamento de presentación, concentración o forma farmacéutica diferente al formulado. Sin perjuicio de las sanciones de orden legal a que haya lugar por los daños que se puedan ocasionar al paciente, de lo cual será responsable el **CONTRATISTA**.
010	Mayor valor cobrado, en cuyo caso no se paga la diferencia respecto del valor pactado o autorizado.
011	Cuando se presente relacionada la entrega de un medicamento y no se anexe la fórmula médica.
012	Cuando se facture un medicamento que no ha sido efectivamente entregado (ejemplo: fórmula con sello de pendiente y facturado, fórmula con entrega parcial y facturado en su totalidad.

4. Cumplir con la Resolución 371 del 26 de febrero del 2009 Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos POS consumó de Fármacos o Medicamentos Vencidos:
ARTÍCULO CUARTO. De los distribuidores y comercializadores. Para efectos de los Planes de Gestión de Devolución de Productos POS consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, son obligaciones de los distribuidores y comercializadores las siguientes:

   a. Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos POS consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.
   b. Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.
   c. Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrada por el fabricante o importador.
   d. Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
   e. Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se coloquen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.
   f. Llenar las planillas y documentos que los fabricantes o importadores dispongan para el control de los medicamentos que se recojan dentro del plan POS consumo de fármacos o medicamentos vencidos.

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Responsable de Planeación GUSAP UPRES DEANT

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	

ANEXO 6

Código: 1DH-FR-0193 Fecha: 06/11/2025 Versión: 5	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que Ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:			
FECHA DE NOTIFICACIÓN	23	12	2019

CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS •		2. HISTORIA CLÍNICA •		
3. DIAGNÓSTICO	**4. EDAD**	**5. SEXO**		**6. HABITACIÓN**
NEUMONIA NOSOCOMIAL	4 Meses	F	M	
7. MÉDICO TRATANTE:				

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA		9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
			am	pm	Ambulatorio	Hospitalario X	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:								
12. DESCRIPCIÓN								
13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	**14. SEVERIDAD DEL EVENTO**	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.	**Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en La atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.	**Complicación:** Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento esté relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE •	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODEL	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO
	MEDICO AUDITOR	CONCURRENCIA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	

Código: 1DH-FR-0193 Fecha: 05/11/2025 Versión: 5	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
Los protocolo y estándares no están disponibles para su

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

Congestión, desorden, falta de espacio.
Temperatura, luz, humedad, ruido
Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
Estructura y diseño de las áreas

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapesa o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

*El presente formato de **Reporte de Incidentes y Eventos Adversos** es de uso obligatorio para el contratista en el marco de la ejecución del objeto contractual. Su diligenciamiento y remisión oportuna al supervisor del contrato y al área de Calidad de la Regional son requisitos indispensables para la evaluación del componente de calidad y seguridad en la atención de los usuarios en el municipio de EL CARMEN DE VIBORAL*

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

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

GS-2026- 322963 -DEANT - UPRES – GUSAP - 11.9

Envigado, 28 de septiembre de 2026

Señora Teniente Coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 6
Carrera 43ª 48 c sur – 45
Envigado

Asunto: Solicitud contratación servicios médicos y medicamentos municipio de EL CARMEN DE VIBORAL

Con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de estrategias de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación de los servicios de salud; De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a mi Mayor, autorice realizar los tramites pertinentes para contratar los servicios médicos y suministros y dispensación de medicamentos con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.

Modalidad de Contratación	CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVA
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-03-01 - OTROS SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.
Vigencia 2026	$ 5.000.000,00
Total Contrato	$ 5.000.000,00
Fecha de termino	31/12/2026

Atentamente,

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Supervisor contrato.

Elaboró: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Revisó: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Fecha de elaboracion: 28/09/2026
Ubicación: D:\MUNICIPIOS 2026

Anexo: No

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
Teléfonos: 3396743
deant.rases-niv@policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

Documento Electrónico No. GS-2026-322963-DEANT

Buscar..



REGIS - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : Dios y Patria favor atender comunicado oficial, verificar y actuar conforme a la norma y la ley. Proyectar respuesta en los tiempos establecidos. Nota: de lo anterior se solicita dar el trámite correspondiente en los términos establecidos por la ley, de no ser de su competencia, dar el trámite al competente de acuerdo a la Ley 1755 del 30 de junio 2015, en su Artículo 21. Funcionario sin competencia. ; para: REGIS MY RAMIREZ ZUÑIGA YURY LORENA y 2 funcionarios mas
Fecha : 28/09/2026 10:27



REGIS - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual. .
Fecha : 28/09/2026 10:37

Escriba su comentario

2000 caracteres restantes

No Si Público?

Guardar Cerrar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA ANTIOQUIA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

GS-2026- 323002 -DEANT – UPRES – GUSAP - 20.1

Envigado, 28 de septiembre de 2026

Señor
ALFONSO EDWARDO CUELLAR HERRERA
Responsable PAA Regional de Aseguramiento en Salud N° 6
Regional de Aseguramiento en Salud N° 6
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Envigado.

Asunto: Solicitud PAA para contratar servicios médicos y medicamentos E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL

Con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de estrategias de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación de los servicios de salud; De manera atenta me permito solicitar al señor responsable del PAA, realizar los trámites para la realización del plan de compras para contratar los servicios médicos y suministros y dispensación de medicamentos con la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

Modalidad de Contratación	CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVA
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-03-01 - OTROS SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
Vigencia 2026	$ 5.000.000,00
Total Contrato	$ 5.000.000,00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIEN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL -ANTIOQUIA.

Lo anterior para conocimiento de y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Supervisor Contrato

Elaboró: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Revizó: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Fecha de elaboracion: 28/09/2026
Ubicación: D:\MUNICIPIOS 2026

Anexo: No

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
Teléfonos: 3396743
deant.rases-niv@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA ANTIOQUIA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

GS-2026- 323006 -DEANT – UPRES – GUSAP - 20.1

Envigado, 28 de septiembre de 2026

Señora
BIVIANA ELIZABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Responsable resupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU del proceso E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL.

Teniendo en cuenta la guía 1AR-FR-0039 "lista de chequeo presupuesto expedición de certificado de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal del compromiso" de manera atenta me permito solicitar a la señora Jefe de Presupuesto, sea expedido el certificado de disponibilidad presupuestal en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar continuidad a prestacion de los servicios de salud con E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del municipio de EL CARMEN DE VIBORAL asi:

Modalidad de Contratación	Contratación directa
Plan Anual de Adquisiciones	
Recurso	16
Programa	O "Atencion integral de servicios de salud"
Rubro	02-02-02-009-03-01
Vigencia 2026	$ 5.000.000,00
Total	$ 5.000.000,00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL -ANTIOQUIA.
Responsable del proceso	Intendente Jefe JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
Cargo Responsable Proceso	Supervisor Contrato

Lo anterior para conocimiento de y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Intendente Jefe **JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS**
Supervisor Contrato

Elaboró: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Revizó: IJ JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS
UPRES - DEANT

Fecha de elaboracion: 17/07/2026
Ubicación: D:\MUNICIPIOS 2026

Anexo: No

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
Teléfonos: 3396743
deant.rases-niv@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
Versión: 4	

POLICIA NACIONAL

FECHA 30/09/2026

CERTIFICADO No. 807

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACION R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES 6	PROG O	85121500	02-02-02-009-003	01	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS, SUMINISTRO MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DEL CARMEN DE VIBORAL, CPA 807, SISCO PR-REGI6-0140-26, PLAZO 31/12/2026	5.000.000,00			1	5.000.000,00		
						TOTAL		-	$ 0,00	1	$ 5.000.000,00	-	-

Certificación solicitada mediante oficio : GS-2026-322963DEANT

No. MCT PR-REGI6-0358-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$ 5.000.000,00**

Alfonso Cuellar H

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IJ. JAVIER ALEXÁNDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos **IJ. JOSÉ ALBERTO BETANCUR VANEGAS**

Cargo **SUPREVISOR MUNICIPIOS**

Unidad **RASES 6**

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	30/09/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	107326	**Fecha Registro:**	2026-09-30	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	5.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	5.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00

Objeto:	UPRES DEANT / NUEVO / MPIO CARMEN VIBORAL / PAA 807 / MCT 0358-26

Firma Responsable

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	30/09/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	106126	**Fecha Registro:**	2026-09-30	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	5.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	5.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	5.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	107326	**Fecha Registro:**	2026-09-30	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO R EGURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00

Objeto:	RASES ANTIOQUIA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE CARMEN DE VIBORAL CPA 807 MCT 0358-26, PLAZO 31/12/2026

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 816**

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $5,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar, conforme a los términos de la contratación.

BORRADOR

Por Concepto de: RASES ANTIOQUIA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE MEDELLIN DIVISION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CONTRATO 039-2026 PLAZO 31/12/2026

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC ILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 30/09/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$5,000,000.00
											TOTAL		$5,000,000.00

Expedido a los 30 dias del mes de Septiembre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Fecha recibo estudio: 28/09/2026 **Fecha de aprobación:** 30/09/2026

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutiva revisión: 260. **Nro. SISCO:** 0358-26

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 5.000.000,00** **VIGENCIA 2026: $ 5.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Intendente Jefe JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	IJ	JOSE ALBERTO BETANCUR VANEGAS	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	DIANA MARIA ESPINOSA ROMERO	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IJ	JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ	
JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA)	N/A	N/A	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$ 5.000.000,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS-4	ALFONSO EDWARDO CUELLAR HERRERA	RESPONSABLE PAA	Alfonso Cuellar H