No. GS-2026- 025895 **REGI6 / ARLOF – GRUCO 11.6**

Envigado, 13 de octubre de 2026

Señora
DANIS INÉS ESPITIA DIAZ
Representante Legal UROCLINICA DE CÓRDOBA S.A.S.
Calle 26 No. 11-19
Montería - Córdoba

Asunto: Aceptación Oferta proceso PN RASES 6 MIC 261-2026

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 29/09/2026, dentro del proceso PN RASES 6 MIC 261-2026, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA por la suma de SETENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($70.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026, ha sido aceptada por esta regional, así:

No. CONTRATO	**65-7-20242-26**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	52.803.070 expedida en Bogotá D.C..
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna de Personal DISAN No. 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00502 del 05/03/2026 *"Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL:** UROCLINICA DE CÓRDOBA S.A.S. **NIT:** 900.193.988-3 **REPRESENTANTE LEGAL:** DANIS INÉS ESPITIA DIAZ **C.C.** 50.985.979 expedida en San Pelayo - Córdoba **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL:** Calle 26 No. 11-19 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Montería - Córdoba **TELÉFONO:** 7898996 **E-mail:** suroclinica@hotmail.com

SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Responsable de Activos Fijos de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba - UPRES DECOR, quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o demás que la modifique o adicione.
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 **Unidad Prestadora de Salud Córdoba** (**UPRES DECOR**), 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 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR** 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 **UPRES DECOR**. **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 DECOR**, ¬ 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 DECOR**.
- ¬ 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 preimpresa.
- ¬ Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar preimpreso.
- ¬ 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 preimpresa 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.*
>
> ...

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

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.*

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:

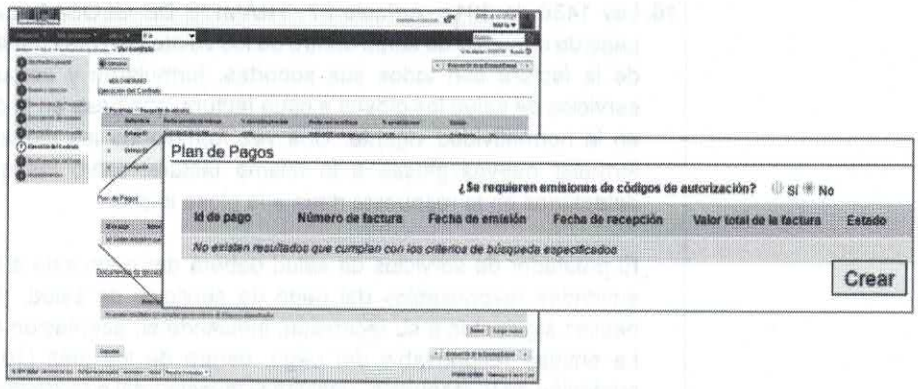
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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 DECOR**

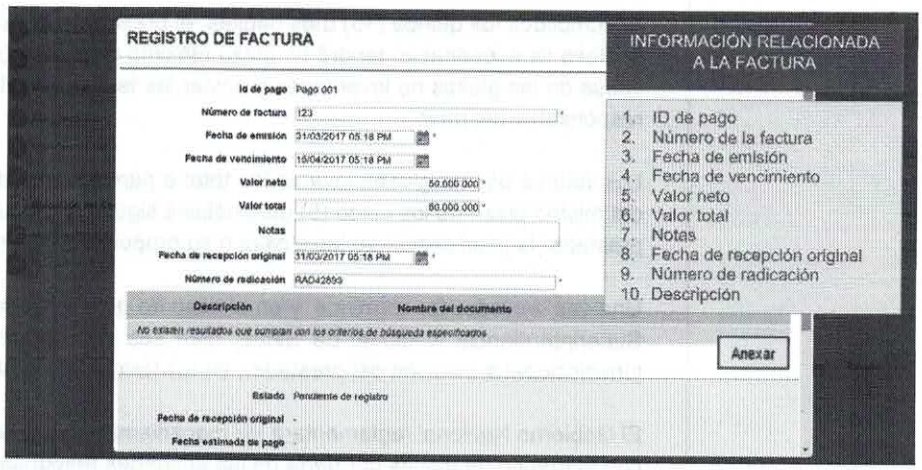
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles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

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, 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:

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 **RASES 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 **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**, 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

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

9. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 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.

10. 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.

11. CAUSALES DE NO PAGO

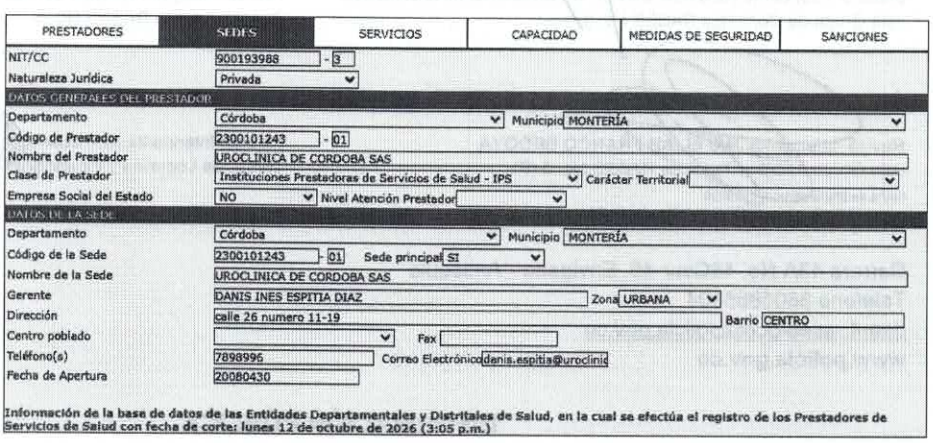
- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECOR**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECOR**, 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. **LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** UROCLINICA DE CÓRDOBA S.A.S. **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCOLOMBIA S.A. **TIPO DE CUENTA:** Corriente **CUENTA No.** 091-952294-26
APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 101626 del 18/09/2026 y el SIF No. 772 del 18/09/2026 expedidos por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de SETENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($70.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026, de acuerdo a la oferta económica presentada y detallada en el *Anexo No. 2 OFERTA ECONÓMICA* de este documento: **NOTA:** Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el *Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* de este documento
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	**1. GARANTÍA ÚNICA** Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (04) meses más. **b) CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** por el cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por doscientos (200) SMMLV por el plazo de ejecución del contrato. **2. SANCIONES** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario en los siguientes eventos: **a)** por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista; **b)** por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato; y **c)** por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por la mora o el incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley. ***PARÁGRAFO PRIMERO MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN-*** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. ***PARÁGRAFO SEGUNDO-*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional* expedida por el Director General de la Policía Nacional, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090

	del 15/01/2018 expedida por el Director General de la Policía Nacional, el cual dicta: **2. PROCEDIMIENTO PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS, DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES.** En orden a garantizarle al contratista el debido proceso, y de acuerdo con lo establecido en el artículo **86 de la Ley 1474 de 2011**, en la Policía Nacional, los delegatarios contractuales podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal, teniendo en cuenta la estructura de la Institución y la naturaleza de las funciones y tareas que corresponden a sus dependencias, aplicando el procedimiento previsto en la citada norma en la siguiente forma: **1)** Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador del gasto un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. **2)** La asesoría jurídica de la unidad policial verificará el informe presentado por el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la unidad policial y contendrá: **i)** la mención expresa y detallada de los hechos que la soportan anexando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación; **ii)** la enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; **iii)** la mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; **iv)** el Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **(Literal a) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 2.** La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3.** En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **NOTA 4.** Con antelación al inicio de la audiencia el supervisor del contrato deberá verificar que el incumplimiento de las obligaciones contenidas en su informe y que originó la actuación, aun persista. **3)** La audiencia será presidida por el ordenador del gasto, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador del gasto hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. **4)** Concluida la intervención del ordenador del gasto, se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva unidad policial. **5)** Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectada por la asesoría jurídica de la unidad policial, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida solo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **6)** El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011) NOTA 5.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 6.** Para hacer

	efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o efectuar su cobro a través de la garantía constituida por este. Para el efecto, en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. **(Parágrafo art. 17 Ley 1150 de 2007). NOTA 7.** De conformidad con lo dispuesto en el **numeral 2° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993**, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **NOTA 8.** Las multas y sanciones impuestas con anterioridad al 12 de julio de 2011 no contabilizan para efectos de aplicación de la inhabilidad prevista en **el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. NOTA 9.** Una vez surtido el trámite del procedimiento en materia sancionatoria, el responsable del mismo en la unidad policial, deberá verificar el cumplimiento del requisito de publicidad de la sanción por parte del grupo de contratos o de la dependencia que haga sus veces en la respectiva unidad. ***PARÁGRAFO TERCERO APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS-*** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	**PLAZO DE EJECUCIÓN** Para el desarrollo de la ejecución del contrato, este será hasta el **15 de diciembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. 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. **Nota:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes. **FORMA DE EJECUCIÓN** El objeto del contrato 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 a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:**

	1) Para acceder al servicio, el usuario se dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presenta **documento de identificación** en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). 2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente. 3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.
LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO	La prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato se realizará en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, ubicadas en el casco urbano de la ciudad de Montería – Córdoba, específicamente en la sede ubicada en la Calle 26 # 11-19 del barrio Centro. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal, asociado al Código REPS 2300101243-01.  PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES NIT/CC: 900193988 - 3 Naturaleza Jurídica: Privada DATOS GENERALES DEL PRESTADOR Departamento: Córdoba — Municipio: MONTERÍA Código de Prestador: 2300101243 - 01 Nombre del Prestador: UROCLINICA DE CORDOBA SAS Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial: Empresa Social del Estado: NO — Nivel Atención Prestador: DATOS DE LA SEDE Departamento: Córdoba — Municipio: MONTERÍA Código de la Sede: 2300101243 - 01 — Sede principal: SI Nombre de la Sede: UROCLINICA DE CORDOBA SAS Gerente: DANIS INES ESPITIA DIAZ — Zona: URBANA Dirección: calle 26 numero 11-19 — Barrio: CENTRO Centro poblado: — Fax: Teléfono(s): 7898996 — Correo Electrónico: danis.espitia@uroclinic Fecha de Apertura: 20080430 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: lunes 12 de octubre de 2026 (3:05 p.m.)

	En el evento en que el **CONTRATISTA** requiera modificar o trasladar la sede de prestación de los servicios durante la ejecución del contrato, deberá informarlo y solicitar autorización previa y por escrito al supervisor del mismo. La nueva sede deberá estar ubicada dentro del casco urbano de Montería y contar con su respectiva habilitación expedida por la autoridad sanitaria competente de manera previa a su entrada en funcionamiento. En todo caso, el **CONTRATISTA** se obliga a mantener vigentes, ininterrumpidos y actualizados los distintivos de habilitación, licencias, permisos y demás requisitos legales aplicables, ya sea para la sede inicial o para la nueva sede autorizada, durante toda la vigencia del contrato, garantizando así la calidad y continuidad del servicio.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y/o demás que la modifique o adicione.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución más de cuatro (4) meses.
INDEMNIDAD	El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el Jefe Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con base en el informe de evaluación presentado por el Comité Evaluador del proceso, recomienda a la señora Ordenadora del Gasto, adjudicar el proceso PN RASES 6 MIC 261-2026, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA a la entidad **UROCLINICA DE CÓRDOBA S.A.S.** identificada con el NIT. 900.193.988-3 y representada legalmente por la señora DANIS INÉS ESPITIA DIAZ identificada con cédula de ciudadanía No. 50.985.979 expedida en San Pelayo - Córdoba, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Fecha de Elaboración: 16/10/2026
Ubicación D//:Contratos 2025/UROLOGÍA - CÓRDOBA

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	**CAPACIDAD OPERATIVA** El **CONTRATISTA** deberá garantizar y mantener durante toda la ejecución del contrato la suficiencia técnica, administrativa y operativa para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso contractual. Dicha suficiencia deberá estar soportada permanentemente en la capacidad instalada, entendida como la disponibilidad de recursos logísticos, operativos y físicos; la oferta de disciplinas médicas generales y especializadas; la disponibilidad de talento humano; la cobertura requerida; la oportunidad en la atención; y la disponibilidad de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, en estricta concordancia con las necesidades definidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El **CONTRATISTA** se obliga a garantizar la idoneidad del talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual, asegurando que todo el personal de la salud se encuentre formado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El **CONTRATISTA** garantizará que el talento humano asignado para el cumplimiento del objeto contractual cuenta con una experiencia mínima de un (1) año en la prestación de los servicios de salud requeridos.
4	**CONDICIONES TÉCNICAS Y DE INFRAESTRUCTURA** El **CONTRATISTA** deberá garantizar que dispone permanentemente de una sede habilitada y en funcionamiento en el casco urbano del municipio de Montería, específicamente en la **Calle 26 No. 11-19**, la cual cuenta con la infraestructura física, técnica y operativa necesaria para la adecuada prestación de los servicios de consulta externa especializada, procedimientos y apoyo diagnóstico propios de la urología. Dicha sede y sus servicios ofertados deberán cumplir permanentemente con los estándares de habilitación previstos en la Resolución No. 03100 de 2019, sus modificaciones (Resoluciones 544 de 2023 y 465 de 2025) y la Resolución 1732 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de requerirse servicios complementarios de apoyo quirúrgico o intrahospitalario, el **CONTRATISTA** deberá garantizar su provisión asegurando la articulación dentro de la red integral de servicios.
5	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD** El **CONTRATISTA** deberá garantizar la prestación oportuna de los servicios de urología, de acuerdo con las necesidades de los usuarios y dentro de los siguientes tiempos máximos: ¬ Consulta especializada de urología: hasta 15 días calendario. ¬ Estudios de apoyo diagnóstico y procedimientos ambulatorios: hasta 30 días calendario. ¬ Procedimientos quirúrgicos ambulatorios: hasta 30 días calendario. La prestación deberá garantizar oportunidad, continuidad y calidad en la atención, de acuerdo con la condición clínica y las necesidades particulares de cada usuario. **Nota 1:** La oportunidad en la atención en salud descrita se determina con base en la necesidad y demanda de los usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012, reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, se obedecerá la instrucción PRIMERA impartida en la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud: *"Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o*

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
	dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes". **Nota 3:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.
6	**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** El **CONTRATISTA** se obliga a dar estricto cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) conforme a los lineamientos y compromisos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
7	**PERSONA Y CANALES DE ENLACE (SIAU)** Para garantizar la atención de PQRS, asignación de citas, validación de oportunidad y gestión operativa del contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a mantener a disposición de los usuarios y de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba una oficina o persona de enlace (SIAU) con canales de atención operativos. Para el inicio de la ejecución, se tendrán como oficiales los canales aportados en la oferta: ¬ Atención presencial en el primer piso (puerta de entrada de consulta externa) ¬ Línea Fija PBX (604) 7898996 ext. 111, ¬ Línea celular y WhatsApp 3234674454, ¬ Correo electrónico siau@uroclinicadecordoba.co. ¬ Estos canales deberán estar disponibles, como mínimo, en el horario de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m. ¬ El contacto directo inicial será la señora MAYRA SEVERICHE DÍAZ. Cualquier modificación en la persona de enlace, los números de contacto, el correo o los horarios, deberá ser informada previamente y por escrito al supervisor del contrato para garantizar la continuidad en la comunicación, sin que ello requiera modificación al texto del presente contrato.

Anexo No. 2
OFERTA ECONÓMICA

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
1	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	405406	3.937.741
2	NEFRECTOMÍA VÍA ABIERTA	550201	2.441.082
3	PIELOSTOMIA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	551201	3.740.758
4	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETROGRADA	552103	3.740.758
5	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETROGRADA	552203	1.092.602
6	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	553102	2.441.082
7	ABLACIÓN DE LESIÓN EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA	553108	3.992.520
8	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LUMBOTOMÍA	554002	3.992.520
9	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMÍA	554102	2.441.082
10	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	555606	2.441.082
11	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	555607	2.441.082
12	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	555702	3.992.520
13	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	555703	3.992.520
14	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VÍA ABIERTA	558301	3.992.520
15	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	558701	3.767.524
16	PIELOPLASTIA ENDOSCÓPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTERÓGRADA)	558720	3.992.520
17	PIELOPLASTIA ENDOSCÓPICA (RETROGRADA)	558740	3.992.520
18	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMIA SOD	559401	2.441.082
19	MEATOTOMIA URETERAL VÍA ABIERTA	561101	3.051.914
20	MEATOTOMIA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	561102	2.287.353
21	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VÍA ABIERTA)	562101	3.051.914
22	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	1.503.908
23	BIOPSIA DE URÉTER RETROGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	563311	2.137.772
24	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	563401	2.080.280
25	URETERECTOMIA PARCIAL VÍA ABIERTA	564101	3.740.758
26	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	564120	3.740.758
27	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	564121	3.740.758
28	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	564130	3.992.520
29	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	568201	2.137.772
30	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA	568403	3.740.758
31	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	568701	3.992.520
32	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	568903	3.740.758
33	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	568905	2.241.476
34	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	569001	1.181.390
35	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	569002	1.578.937
36	LIGADURA DE URÉTER VÍA ABIERTA	569101	2.137.772
37	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	570501	2.137.772
38	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	570503	3.740.758
39	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	570504	3.740.758
40	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	571102	2.137.772
41	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571103	2.137.772
42	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	571210	2.137.772
43	VESICOSTOMIA (CUTÁNEA)	572101	2.441.082
44	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO	573102	1.505.868
45	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO	573103	1.505.868
46	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	1.259.256
47	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	573301	2.168.727
48	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	573302	2.168.727
49	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	573401	2.137.772
50	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	573402	2.137.772
51	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	573501	2.080.280
52	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	574201	3.269.321

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
53	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	574202	3.269.321
54	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	574203	3.740.758
55	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	575107	3.740.758
56	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	576001	2.441.082
57	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	3.740.758
58	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	576061	3.316.902
59	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTOGRAFÍA] VÍA ABIERTA	578101	2.137.772
60	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO-CUTANEA)	578201	2.441.082
61	CIERRE DE VESICOSTOMIA	578202	2.441.082
62	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	578303	3.740.758
63	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA	578305	3.740.758
64	FISTULECTOMIA CÉRVICO-VESICAL	578401	3.740.758
65	FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL	578402	3.740.758
66	FISTULECTOMIA ÚTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	578403	3.740.758
67	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	578450	3.740.758
68	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	579401	49.809
69	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	579501	49.809
70	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	579930	2.137.772
71	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCÓPICA	580050	3.051.914
72	URETROSTOMIA	580101	2.137.772
73	URETROSTOMIA PERINEAL	580110	2.137.772
74	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	1.092.602
75	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	582302	1.505.868
76	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	582401	2.080.280
77	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	583101	1.580.474
78	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	583102	3.257.128
79	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	583103	3.740.758
80	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	583201	1.092.602
81	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	583202	1.092.602
82	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	583203	1.092.602
83	URETRORRAFIA PENEANA	584102	2.441.082
84	URETRORRAFIA PERINEAL	584103	2.441.082
85	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	584201	1.505.868
86	RESECCIÓN DE FISTULA URETROCUTANEA	584303	2.441.082
87	CIERRE DE FISTULA URETRO -VAGINAL	584304	2.441.082
88	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	584530	1.092.602
89	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	584601	3.992.520
90	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	3.641.643
91	MEATOPLASTIA URETRAL	584701	1.092.602
92	MARSUPIALIZACION DE DIVERTÍCULO URETRAL	584901	2.013.753
93	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	585001	2.133.625
94	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	1.023.511
95	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	586101	1.578.937
96	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	586102	1.578.937
97	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	586301	732.412
98	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL	589201	2.137.772
99	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER	590201	3.992.520
100	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETRALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	590301	3.257.128
101	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	592001	9.310.000
102	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETROGRADA	592004	9.310.000
103	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	592005	3.992.520
104	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	592101	1.193.026
105	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	592103	2.563.071

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
106	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	592201	2.563.071
107	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	592204	2.441.082
108	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	592301	3.257.128
109	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	592302	3.257.128
110	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	592303	3.257.128
111	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPOREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA CON LASER HOLMIUN	592401	8.330.000
112	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MUSCULO ELEVADOR)	597101	2.137.772
113	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	597104	2.137.772
114	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	597920	3.151.914
115	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	597990	3.992.520
116	CATETERISMO URETERAL DE AUTORRETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	598001	2.214.854
117	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	599301	50.779
118	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	599401	50.779
119	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	600112	2.137.772
120	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	999.314
121	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VÍA ABIERTA	601501	1.092.602
122	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	602001	3.992.520
123	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	602002	3.992.520
124	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	609401	2.137.772
125	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	609402	2.137.772
126	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	641.998
127	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TÚNICA VAGINALES SOD	612101	2.308.847
128	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	613101	771.417
129	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	613102	768.535
130	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	613103	863.086
131	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	613401	2.361.305
132	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	613402	2.351.765
133	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALES	614101	863.086
134	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	614201	2.137.772
135	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	619202	1.092.602
136	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO	620101	1.505.868
137	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	621101	1.876.878
138	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO	621201	1.876.878
139	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA	621910	2.137.772
140	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	622101	1.578.937
141	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	623001	2.342.649
142	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	623002	2.342.649
143	ORQUIDOPEXIA CON DISTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	625101	2.750.672
144	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	625104	2.137.772
145	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	625203	3.051.914
146	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	2.441.082
147	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	629101	1.505.868
148	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO	629301	2.287.353
149	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO	630101	1.433.746
150	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	631010	2.241.476
151	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	631011	2.441.082
152	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	631301	2.441.082
153	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	631302	2.441.082
154	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	632101	1.578.937
155	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	633201	2.308.847
156	EPIDIDIMECTOMIA	634001	2.441.082
157	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO	635101	3.992.520
158	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO	635201	2.287.353

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
159	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	637201	1.092.602
160	VASECTOMÍA	637301	750.537
161	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	639201	1.945.006
162	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	639202	2.648.410
163	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO	639601	2.241.476
164	CIRCUNCISIÓN	640001	1.505.868
165	BIOPSIA DE PENE	641101	539.745
166	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	642101	768.535
167	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	643101	2.910.099
168	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	643201	3.528.830
169	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	644101	1.505.868
170	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE	644301	3.669.904
171	RECONSTRUCCIÓN PENEANA URÓLOGO ANDRÓLOGO	644401	8.330.000
172	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	644902	3.257.128
173	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	644903	3.992.520
174	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	539.843
175	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	641.998
176	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	646002	3.669.904
177	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	649101	1.945.006
178	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	649301	863.086
179	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	649801	3.992.520
180	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	649805	1.501.910
181	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890294	64.606
182	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890394	64.606
183	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	158.812
184	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890702	176.400
185	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER URETRAL	892301	78.596
186	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER VESICAL	892302	78.596
187	CITOMETRÍA	892801	154.081
188	PENOSCOPIA	892903	590.872
189	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	961601	50.779
190	INSTILACIÓN GENITOURINARIA INCLUYE DISPOSITIVO	964901	138.240
191	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMIA	976101	343.000
192	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFRECTOMÍA	976102	343.000
193	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	976201	343.000
194	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA	976202	343.000
195	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	976203	343.000
196	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	976301	343.000
197	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	976501	68.600
198	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	981905	3.051.914
199	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD	982401	1.092.602
200	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA) POR SESIÓN	861411	612.350
201	CONSULTA PRIMERA VEZ OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ANDROLOGÍA)	890202-1	274.400
202	CONSULTA PRIMERA VEZ OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (NEUROUROLOGIA)	890202-3	245.794
203	URODINAMIA ESTÁNDAR	892001	446.837
204	UROFLUJOMETRIA	892401	313.679
205	REHABILITACIÓN DEL PISO PÉLVICO	931001	117.600
206	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	877862	187.588
207	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	877863	187.588
208	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	877871	196.196
209	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	88.298
210	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	5DSM01	126.518
211	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	89.768

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
212	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN BIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M02	375.830
213	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M01	413.070
214	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	67.326
215	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	992990	216.365
216	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	567401	3.992.520
217	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	291.966
218	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN. FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL. ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	863.086
219	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890435	176.400
220	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	890454	176.400
221	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA - PAQUETE	550120	8.859.999
222	RETIRO DE NEFRECTOMÍA	550204	1.764.000
223	PIELOSTOMIA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	551202	2.744.000
224	RETIRO DE PIELOSTOMIA	551204	1.764.000
225	NEFROSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	552101	3.430.000
226	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA - PAQUETE	554003	8.330.000
227	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCOPICA - PAQUETE	555608	8.330.000
228	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA - PAQUETE	555721	8.330.000
229	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA - PAQUETE	558730	9.310.000
230	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFRECTOMÍA SOD	559301	3.724.000
231	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNOSTICA CON EQUIPO FLEXIBLE	563101	3.338.238
232	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA - PAQUETE	592002	8.965.123
233	ADENOMECTOMIA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA CON LASER	602005	13.720.000
234	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	623011-1	7.644.000
235	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL CON LASER HOLMIUN	576061-1	6.860.000
236	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE CON LASER	568905-1	6.174.000
237	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL (CON LÁSER)	583103-1	6.272.000
238	NEFRECTOMÍA PERCUTÁNEA (INCLUYE KIT)	550202	4.094.328
239	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540008	3.724.000
240	URODINAMIA CON VALORACIÓN ANATÓMICA (VIDEOURODINAMIA)	892003	2.318.124
241	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACIÓN (CON LASER)	580051	7.056.000
242	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	568702	9.310.000
243	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCOPICA	592102	8.624.000
244	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	540011	3.724.000
245	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL	540007	3.724.000
246	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL	540013	3.724.000
247	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL	540004	3.724.000
248	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571220	7.840.000
249	PIELOLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	592007	8.820.000
250	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540014	3.724.000
251	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA (MICROQUIRÚRGICO) (URÓLOGO ANDRÓLOGO)	631010-1	5.880.000
252	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFRECTOMÍA	877812	1.470.000
253	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR FUSIÓN DE IMÁGENES COGNITIVA	601103	3.000.712
254	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	605111	9.502.254
255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890226	50.960
256	PROSTATECTOMÍA RADICAL (PROSTATAVESICULECTOMIA)	605101	3.669.904
257	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	559101	1.226.446
258	CONSULTA DE CONTROL POR UROLOGIA ANDROLOGIA	890302-1	231.145
259	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	321.084
260	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL	892501	77.028
261	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	3.852.249
262	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPUBICA DE LESIÓN VESICAL - VÍA ABIERTA	575202	3.505.040

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
263	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALES	610101	1.505.868
264	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALES	619201	2.287.353
265	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	597202	2.744.000
266	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROUROLOGIA	890302-3	206.746
267	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) ANDROLOGÍA	623001-1	7.350.000
268	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	871121	78.135
269	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	642.233
270	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	879460	507.160
271	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	746.368
272	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	102.557
273	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	879990	492.479
274	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	790.684
275	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC)	879430	735.000
276	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	91.169
277	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTERÓGRADA	877815	125.675
278	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	877802	196.265
279	FLUOROSCOPIA GUÍA PARA LITOTRIPSIA O DISOLUCIÓN DE CÁLCULOS RENALES	873501	165.326
280	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881362	411.120
281	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	881305	200.861
282	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	881302	252.928
283	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MA	881510	130.203
284	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	130.203
285	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	881390	252.928
286	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	200.861
287	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501	153.321
288	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	251.566
289	DÚPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE INCLUYE MEDICAMENTO CAVERJET	882272	453.384
290	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	4.901
291	ACIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	903877	4.857
292	ACIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	4.857
293	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906201	124.534
294	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906203	30.525
295	ADENOVIRUS ANTÍGENO	906301	65.930
296	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	4.402
297	ALBUMINA EN SUERO	903803	4.366
298	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905703	109.883
299	ALCALOIDES SCREENING: (ANFETAMINAS, COCAÍNA, OPIÁCEOS)	905704	21.134
300	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	905705	51.279
301	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905708	102.557
302	ALFA FETOPROTEINA AUTOMATIZADO	906602	62.420
303	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903806	8.710
304	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	8.710
305	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	9.077
306	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MÉTODO AUTOMATIZADO	901002	24.042
307	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	906413	53.081
308	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES [ANA]	906440	45.367
309	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	911003	52.744
310	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	43.403
311	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO EN SUERO AUTOMATIZADO	906603	39.872
312	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] AUTOMATIZADO	906604	62.420
313	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] AUTOMATIZADO	906605	62.420

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
314	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] AUTOMATIZADO	906606	62.420
315	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA [PSA] AUTOMATIZADO	906610	45.418
316	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE AUTOMATIZADO	906611	62.420
317	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	23.515
318	ANTITROMBINA III CONCENTRACIÓN AUTOMATIZADA	902006	65.197
319	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	5.003
320	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	5.003
321	BACILOSCOPIA SERIADA COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] CADA MUESTRA	901101	8.549
322	BENZODIAZEPINICOS CUALITATIVOS (EN ORINA-CAPA FINA)	905306	30.987
323	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGA AUTOMATIZADO	906480	99.627
324	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGG AUTOMATIZADO	906481	79.115
325	BETA 2 GLICOPROTEINA I IGM AUTOMATIZADO	906482	79.115
326	BETA 2 MICROGLOBULINA	906620	41.602
327	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	903809	7.362
328	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	4.849
329	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	4.849
330	CALCIO IÓNICO	903604	47.901
331	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903603	5.055
332	CANNABINOIDES CUALITATIVO EN ORINA	905717	21.134
333	CANNABINOIDES CUANTITATIVO EN ORINA	905716	80.581
334	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	903812	36.628
335	CARBAMAZEPINA: NIVELES SÉRICOS	905206	43.953
336	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IGG	906408	47.212
337	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IGM	906409	47.301
338	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES AUTOMATIZADO	906021	55.667
339	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: ANTICUERPOS IGA	906018	55.667
340	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: ANTICUERPOS IGG	906019	55.667
341	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: ANTICUERPOS IGM	906020	55.667
342	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: DETENCIÓN DE ANTÍGENO	906308	55.667
343	CITOMEGALOVIRUS: ANTICUERPOS IGG	906205	24.907
344	CITOMEGALOVIRUS: ANTICUERPOS IGM	906206	25.845
345	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA]	906414	81.862
346	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO]	906466	61.981
347	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	4.037
348	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	17.581
349	CLORO EN SUERO	903813	4.205
350	COCAÍNA (BAZUCO) CUALITATIVA EN ORINA	905724	21.148
351	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	8.080
352	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	903815	8.080
353	COLESTEROL TOTAL	903818	6.468
354	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	4.366
355	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	901109	16.761
356	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	906906	39.132
357	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	906908	39.132
358	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	21.757
359	COPROLÓGICO CADA MUESTRA	907002	4.366
360	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	907003	6.790
361	COPROSCÓPICO CADA MUESTRA	907004	12.241
362	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904806	95.737
363	CORTISOL AM	904812	90.397
364	CORTISOL PM	904813	95.737
365	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB)	903819	15.296
366	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	903820	44.714
367	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	10.930

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
368	CREATININA DEPURACIÓN	903823	10.351
369	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	4.579
370	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	4.534
371	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	4.534
372	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	903826	4.081
373	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	4.081
374	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	65.197
375	DENGUE ANTICUERPOS IGG	906207	43.917
376	DENGUE ANTICUERPOS IGM	906208	43.917
377	DESHIDROGENASA LÁCTICA	903828	8.424
378	DÍMERO D AUTOMATIZADO	902104	70.325
379	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGA (CAPSULA EB-VCA-A) AUTOMATIZADO	906211	58.077
380	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG (CAPSULA EB-VCA-G) AUTOMATIZADO	906212	58.077
381	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG (NUCLEARES EBNA-G) AUTOMATIZADO	906213	58.077
382	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG (TEMPRANOS G) AUTOMATIZADO	906214	66.787
383	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM (CAPSULA EB-VCA-M) AUTOMATIZADO	906215	58.077
384	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM (NUCLEARES EBNA-M) AUTOMATIZADO	906216	58.077
385	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM (TEMPRANOS M) AUTOMATIZADO	906217	58.077
386	ERITROPOYETINA	902106	89.049
387	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG]	902205	2.110
388	ESTRADIOL	904503	36.107
389	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	9.450
390	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	4.534
391	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	902206	5.099
392	FACTOR REUMATOIDEO - RA TEST (LATEX)	906911	7.062
393	FACTOR REUMATOIDEO - RA TEST (CUANTITATIVO)	906910	44.708
394	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	32.774
395	FERRITINA	903016	23.654
396	FIBRINÓGENO	902024	8.578
397	FOSFATASA ALCALINA	903833	5.574
398	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906422	130.409
399	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906423	130.409
400	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	11.596
401	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	11.596
402	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	5.714
403	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOÍTOS)	907005	4.579
404	TREPONEMA PALLADIUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA)	906039	45.945
405	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	903838	14.299
406	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	18.593
407	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	907108	5.099
408	GLUCOSA EN ORINA	903840	4.579
409	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	4.534
410	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	14.710
411	GLUCOSA PRE Y POST PRADIAL	903843	12.564
412	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	7.794
413	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA (INCLUYE LA CARGA DE GLUCOSA, HASTA 5 MUESTRAS) MX 5	903844	9.809
414	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	21.918
415	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA AUTOMATIZADO	906625	25.735
416	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	907006	8.702
417	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGA AUTOMATIZADO	906025	43.917
418	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906023	43.917
419	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906024	43.917
420	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	901220	45.007
421	HEMATOCRITO	902211	2.087

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
422	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTECNICA	911017	3.077
423	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTECNICA	911015	3.077
424	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	44.539
425	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	66.787
426	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	66.787
427	HEMOGLOBINA	902213	2.901
428	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	43.953
429	HEMOGRAMA	902210	16.138
430	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	9.362
431	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	902215	4.534
432	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906218	38.942
433	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES AUTOMATIZADO	906219	37.990
434	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IGM [ANTI-CORE HBC-M]	906220	41.463
435	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]	906221	37.990
436	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	906222	37.990
437	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	906223	40.203
438	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	906317	35.793
439	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] AUTOMATIZADO	906318	37.990
440	HEPATITIS B CARGA VIRAL	908806	520.718
441	HEPATITIS C ANTICUERPO AUTOMATIZADO	906225	53.601
442	HEPATITIS C CARGA VIRAL	908807	276.161
443	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906227	128.929
444	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906226	38.942
445	HERPES I ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906228	31.207
446	HERPES I ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	34.994
447	HERPES II ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	31.207
448	HERPES II ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	56.707
449	HIERRO TOTAL	903846	25.229
450	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	904205	245.038
451	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	904904	45.367
452	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (F.S.H.)	904105	36.628
453	HORMONA LUTEINIZANTE L.H.	904107	42.408
454	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	904912	78.068
455	INMUNOGLOBULINA A [IGA] AUTOMATIZADO	906827	39.132
456	INMUNOGLOBULINA E [IGE] TOTAL	906836	27.910
457	INMUNOGLOBULINA G [IGG]	906829	39.132
458	INMUNOGLOBULINA M [IGM]	906832	39.132
459	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	35.470
460	INSULINA CURVA 5 (MUESTRAS)	904703	173.643
461	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	78.544
462	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903605	31.880
463	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGG	906029	87.906
464	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGM	906030	87.906
465	LIPASA	903847	14.651
466	MAGNESIO EN ORINA DE 24 H	903855	10.930
467	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	10.930
468	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	10.930
469	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	43.403
470	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	43.403
471	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (MPO)	906485	131.859
472	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	234.416
473	MUSCULO LISO: ANTICUERPOS (ASMA)	906438	43.403
474	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN	901313	388.808
475	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	66.787
476	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DNA (PCR)	908873	388.808

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
477	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTÍGENO	906323	25.661
478	NITRÓGENO UREICO [BUN]	903856	5.369
479	NITRÓGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	903857	5.369
480	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	58.025
481	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	11.757
482	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	45.418
483	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	12.263
484	PROLACTINA [BASAL]	904108	33.272
485	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	906913	22.584
486	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	7.121
487	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	3.875
488	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	9.216
489	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	4.534
490	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	13.040
491	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	4.534
492	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL [SEROLOGÍA]	906915	6.417
493	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	3.392
494	RECUENTO DE PLAQUETAS	902221	4.205
495	RECUENTO DE RETICULOCITOS	902223	4.381
496	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906453	48.985
497	RUBEOLA ANTICUERPOS IGG	906241	42.151
498	RUBEOLA ANTICUERPOS IGM	906243	48.985
499	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] CADA MUESTRA	907008	3.900
500	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	903044	19.346
501	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	8.373
502	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	8.373
503	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	8.732
504	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906454	44.619
505	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906430	44.619
506	TESTOSTERONA LIBRE	904601	37.990
507	TESTOSTERONA TOTAL	904602	46.898
508	TIEMPO DE COAGULACIÓN	902042	3.875
509	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	11.010
510	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	902047	2.923
511	TIEMPO DE TROMBINA	902048	6.600
512	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	13.750
513	TIROGLOBULINA	904920	52.164
514	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS)	906458	28.298
515	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	24.599
516	TIROXINA LIBRE [T4L]	904921	23.347
517	TIROXINA TOTAL [T4]	904922	23.888
518	TOXOPLASMA: ANTICUERPOS IGG	906127	36.261
519	TOXOPLASMA: ANTICUERPOS IGM	906129	39.931
520	TOXOPLASMA: PRUEBA DE AVIDEZ	906134	190.463
521	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] [TGO-AST]	903867	6.637
522	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	6.637
523	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	43.403
524	TREPONEMA PALLADIUM ANTICUERPOS IGG	906040	39.931
525	TREPONEMA PALLADIUM ANTICUERPOS IGM	906041	39.931
526	TRIGLICÉRIDOS	903868	7.574
527	TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3L)	904924	25.610
528	TRIYODOTIRONINA TOTAL (T3)	904925	27.588
529	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	109.883
530	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	57.491
531	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGG	906131	35.521

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
532	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS): ANTICUERPOS IGM	906133	87.906
533	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	6.695
534	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	6.695
535	UROANÁLISIS	907106	5.546
536	UROBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA	907107	5.546
537	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901236	42.349
538	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG	906247	20.811
539	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGM	906248	39.931
540	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	34.671
541	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	908832	520.718
542	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	183.943
543	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	47.880
544	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	903707	66.787
545	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	66.787
546	ACIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	903106	100.191
547	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	32.386
548	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	903401	7.479
549	ALFA 1 ANTITRIPSINA EN SUERO	903406	47.880
550	ANDROSTENEDIONA	904501	34.848
551	ANTICUERPOS ANTI DNA (DOBLE CADENA) (IFI)	906418	38.965
552	ANTICUERPOS ANTI SM	906456	40.612
553	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	82.529
554	CERULOPLASMINA	903417	47.880
555	COBRE	905736	32.730
556	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4]	904809	40.203
557	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	37.968
558	ESPERMOGRAMA BÁSICO	907201	18.995
559	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	903832	24.599
560	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (A.C.T.H.)	904103	29.962
561	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	40.510
562	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	901230	61.600
563	PÉPTIDO C	904706	78.068
564	PROGESTERONA	904510	36.569
565	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	902005	97.078
566	SALMONELLA; IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL	906328	21.039
567	SCL 70 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO (TOPOISOMERASA I)	906455	44.619
568	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	904101	59.468
569	TOXOPLASMA: ANTICUERPOS IGA	906126	47.901
570	COPROCULTIVO	901206	9.318
571	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	16.651
572	CULTIVO PARA LÍQUIDOS CORPORALES	901209	18.226
573	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA	901218	37.609
574	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES	901217	20.680
575	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO Y ANTIBIOGRAMA	901240	95.232
576	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901229	45.007
577	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	901232	27.412
578	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	901321	23.193
579	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTÍGENO	906329	26.643
580	ACETAMINOFÉN AUTOMATIZADO	905701	111.573
581	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES AUTOMATIZADO	906468	415.300
582	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES AUTOMATIZADO	906469	415.300
583	ACIDO GLUTÁMICO DE CARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (GAD)	906483	147.524
584	ACIDO HOMOGENTISICO EN ORINA 24 HORAS	903108	334.719

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
585	ÁCIDOS GRASOS LIBRES	908350	84.300
586	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	908609	820.681
587	ALFA 2 ANTIPLASMINA CROMOGENICA	903408	161.161
588	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD (LEUCOCITOS), ENFERMEDAD DE FABRY	908334	619.850
589	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD (MALTASA ACIDA/ENFERMEDAD DE POMPE)	908335	495.880
590	ALFA HIDROXIBUTIRICO DESHIDROGENASA	903424	148.764
591	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS EN ORINA (HPLC-21 AMINOÁCIDOS)	908338	185.955
592	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS EN SANGRE (HPLC-21 AMINOÁCIDOS)	908309	185.955
593	APOLIPOPROTEÍNA E	903442	114.052
594	APOLIPOPROTEÍNA C2	903442	458.689
595	APOLIPOPROTEÍNA C3	903442	520.674
596	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD LEUCOCITOS (MPS TIPO VI-MAROTEAUX LAMY)	908324	347.116
597	ASPERGILLUS SPP ANTÍGENO [GALACTOMANAN]	906333	198.352
598	CALPROTECTINA	906851	103.143
599	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IGA	906104	86.779
600	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IGG	906105	86.779
601	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IGM	906106	86.779
602	CARBAMAZEPINA LIBRE	905801	148.764
603	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IGA	906407	74.382
604	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: ANTICUERPOS IGM	906016	111.573
605	CHLAMYDIA PSITACI: ANTICUERPOS IGM	906017	111.573
606	CISTICERCOSIS ANTICUERPOS IGG WESTERN BLOT	906108	1.202.509
607	CISTINA EN ORINA	908314	148.764
608	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	908805	371.910
609	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES	908862	371.910
610	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DNA DETECTOR	908877	557.865
611	COFACTOR DE RISTOCETINA [ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND]	902072	198.352
612	COLAGENO TIPO I: BETACROSSLAP (C-TELOPEPTIDO)	903054	111.573
613	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	903423	74.382
614	DEOXICORTISOL 11	904810	123.970
615	DEOXIRRIBONUCLEASA B ANTICUERPOS (DNASA B) - (ESTREPTOCOCO ANTICUERPOS)	906416	99.176
616	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES	908890	198.352
617	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	908811	495.880
618	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	905761	86.779
619	FILM ARRAY - IDENTIFICACIÓN SIMULTANEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	805.805
620	GLIADINA ANTICUERPOS IGA AUTOMATIZADO	906474	86.779
621	GLIADINA ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906475	86.779
622	GLIADINA ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906476	86.779
623	HEPATITIS B IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES	908866	396.704
624	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA AUTOMATIZADO	906818	371.910
625	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906266	111.573
626	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906267	111.573
627	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	908808	396.704
628	HOMOCISTEÍNA	903022	111.573
629	HORMONA ANTIDIURÉTICA [ADH] (VASOPRESINA)	904102	185.955
630	HORMONA ANTI-MULLERIANA	904511	185.955
631	INHIBIDOR DE FACTOR II	902055	185.955
632	INHIBIDOR DE FACTOR IX	902056	185.955
633	INHIBIDOR DE FACTOR V	902057	185.955
634	INHIBIDOR DE FACTOR VII	902058	185.955
635	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	902059	185.955
636	INHIBIDOR DE FACTOR X	902060	185.955
637	INHIBIDOR DE FACTOR XI	902061	185.955
638	INHIBIDOR DE FACTOR XII	902062	185.955

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
639	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	952.090
640	LEPTINA	904006	86.779
641	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	903059	185.955
642	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA AUTOMATIZADO	903067	309.925
643	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	908333	1.425.655
644	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	903066	111.573
645	POLIOMAVIRUS BK: CARGA VIRAL	908809	595.056
646	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	903065	111.573
647	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906841	123.970
648	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902035	99.176
649	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C, IGFBP3	904710	74.382
650	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	904005	111.573
651	TOXOPLASMA GONDII IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES	908868	805.805
652	TRIPLE MARCADOR ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL	903050	272.734
653	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	99.176
654	VARICELA ZOSTER IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES	908869	805.805
655	VIRUS RESPIRATORIOS: DETECCIÓN POR ANTÍGENOS (INFLUENZA A, INFLUENZA B, V. SINCITIAL RESPIRATORIO, ADENOVIRUS RESPIRATORIO)	908412	148.764
656	VITAMINA C [ACIDO ASCÓRBICO]	903709	91.738
657	VITAMINA K (FITOMENADIONA)	903711	247.940
658	HERPES SIMPLEX I Y II: DNA DETECTOR POR PCR	908872	371.910
659	LINFOCITOS B: CD19/CD20 (Citometría de flujo)	906711	433.895
660	LINFOCITOS CD22 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	906732	433.895
661	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS	906762	185.955
662	Leucocitos CD34/CD45 Células Progenitoras	906706	371.910
663	Leucocitos CD34/CD45 Células Progenitoras	906709	371.910
664	FOSFATASA ACIDA	903830	14.876
665	ANTICUERPOS HETEROFILOS AUTOMATIZADO	906903	18.596
666	COLINESTERASA SÉRICA	903420	24.794
667	AMONIO	903602	26.034
668	ALDOLASA	903402	30.993
669	BARBITÚRICOS CUALITATIVOS EN ORINA	905204	37.191
670	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903419	43.390
671	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	43.390
672	ANTICOAGULANTE LÚPICO	902079	49.588
673	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	49.588
674	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA(ALCALINA)	906858	49.588
675	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	905214	49.588
676	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	49.588
677	APOLIPOPROTEÍNA A1	903411	52.067
678	APOLIPOPROTEÍNA B	903412	52.067
679	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	54.547
680	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	55.787
681	ALDOSTERONA	904801	58.266
682	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	902115	58.266
683	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	61.985
684	DEHIDROEPIANDROSTERONA	904808	61.985
685	DIGOXINA	905603	61.985
686	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	903103	69.423
687	ALDOSTERONA EN ORINA 24 HORAS	904802	70.663
688	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	903113	74.382
689	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	903601	74.382
690	ALUMINIO EN SUERO	903611	74.382
691	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50]	906904	74.382

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
692	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA (ACIDA)	906858	74.382
693	ESTRIOL LIBRE	904505	74.382
694	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	904901	74.382
695	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	74.382
696	INMUNOGLOBULINA D [IGD] AUTOMATIZADO	906833	74.382
697	LEISHMANIASIS ANTICUERPOS	906121	74.382
698	LIPOPROTEÍNA A	903431	74.382
699	MERCURIO EN SANGRE	905731	74.382
700	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	906245	74.382
701	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	906246	74.382
702	INMUNOGLOBULINA A [IGA] EN ORINA 24 HORAS, SEMIAUTOMATIZADO	906826	80.581
703	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	903101	86.779
704	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	86.779
705	CARBAMATOS	905719	86.779
706	CISTICERCOSIS ANTICUERPOS IGG EN SUERO	906107	86.779
707	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903422	86.779
708	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	906810	86.779
709	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	902014	86.779
710	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROCELERINA]	902016	86.779
711	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	86.779
712	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	86.779
713	MIOGLOBINA EN ORINA	903031	86.779
714	MIOGLOBINA EN SUERO	903030	86.779
715	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	902031	86.779
716	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903042	86.779
717	RENINA TOTAL	904004	86.779
718	WARFARINA	905103	86.779
719	ZINC	903608	86.779
720	CALCITONINA	906621	90.498
721	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN	902034	92.978
722	C1Q INMUNOCOMPLEJO	906806	99.176
723	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD] AUTOMATIZADO	906319	99.176
724	INSULINA LIBRE	904705	99.176
725	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	99.176
726	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IGA	906477	99.176
727	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IGG	906478	99.176
728	LINFOCITOS T CD4 Ayudadores (CD45, CD4) - Citometría de Flujo	906714	99.176
729	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	903109	105.375
730	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA U OROMUCOIDE	903407	107.854
731	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS EN ORINA	905301	111.573
732	FACTOR VON WILLEBRAND	902019	111.573
733	VITAMINA A [RETINOL]	903701	111.573
734	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	111.573
735	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	111.573
736	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	111.573
737	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	111.573
738	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	903104	115.292
739	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	120.499
740	ACIDO FÓRMICO	903107	123.970
741	FACTOR DE COAGULACIÓN X (STUART-PROWER)	902020	123.970
742	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	902012	123.970
743	FACTOR XI [PTA]	902021	123.970
744	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	902022	123.970
745	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	902037	123.970
746	FENILALANINA CUANTITATIVA	908316	136.367

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR CONTRATADO EXENTO DE IVA
747	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	908312	148.764
748	ASPERGILLUS ANTICUERPOS TOTALES (FLAVUS, FUMIGATUS, NIGER)	906102	148.764
749	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN ORINA (ADRENALINA, NORADRENALINA)	903007	148.764
750	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN PLASMA (ADRENALINA, NORADRENALINA)	903008	148.764
751	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS (HPLC) (ADREN.NORADREN.DOPAM.)	903009	148.764
752	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS EN PLASMA (ADRENALINA, NORADRENALINA, DOPAMINA)	903010	148.764
753	DIGITOXINA	905601	148.764
754	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	904201	148.764
755	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	904202	148.764
756	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	860205	148.764
757	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	151.243
758	ACIDO PIRÚVICO (PIRUVATO)	903112	161.161
759	SOMATOSTATINA	904708	161.161
760	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902033	173.558
761	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	904302	185.955
762	CREATINA EN SUERO	903822	185.955
763	ELASTASA EN MATERIA FECAL	904720	185.955
764	INMUNOFIJACIÓN EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO	906825	185.955
765	INMUNOFIJACIÓN EN SANGRE SEMIAUTOMATIZADO	906824	185.955
766	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	902036	185.955
767	LINFOCITOS T: CD45, CD3, CD4, CD8: CITOMETRÍA DE FLUJO	906744	185.955
768	CLOSTRIDIUM TOXINA A Y B	901502	201.452
769	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD (EN SUERO)	908330	223.146
770	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION	901322	240.502
771	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA: SCREENING	908356	314.884
772	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD (EN LEUCOCITOS)	908326	371.910
773	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	371.910
774	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	415.300
775	ANGIOTENSINA II	904001	433.895
776	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD (EN LEUCOCITOS)	908330	433.895
777	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906730	433.895
778	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906738	433.895
779	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA (C22-C24-C26)	908329	438.854
780	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD EN LEUCOCITOS	908331	495.880
781	LINFOCITOS NK CD7 - CD16/CD56	906718	495.880
782	ACIDO OROTICO	908308	669.438
783	MONOCITOS CD64/CD45/CD14/CD300	906746	731.423
784	MONOCITOS CD64/CD45/CD14/CD300	906748	731.423
785	MONOCITOS CD64/CD45/CD14/CDCD33	906766	731.423
786	MONOCITOS CD64/CD45/CD14/CDCD33	906704	731.423

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

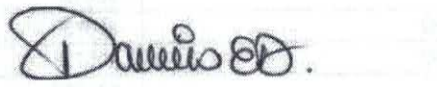
Montería, 30 de septiembre de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Carta de sostenibilidad de precios para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 MIC 261-2026 cuyo objeto es PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

El (los) suscrito(s) a saber DANIS INES ESPITIA DIAZ: domiciliado en Montería, identificado con cédula de ciudadanía No, 50.985.979 de SAN PELAYO, quien obra en calidad de UROCLINICA DE CORODBA SAS, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo a sostener los precios y/o tarifas ofertadas durante la vigencia del futuro contrato y las eventuales adiciones y/o prorrogas si este se llegarán a suscribir resultante del proceso de Mínima Cuantía de la referencia

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UROCLINICA DE CORDOBA SAS
Identificación (NIT ☒X C.C ☐ C.E ☐): 900193988
Nombre Representante Legal: DANIS INES ESPITIA DIAZ
Identificación (C.C ☒X C.E. ☐) 50.985.979
Dirección: CALLE 26 # 11 - 19
Teléfono: 313 5710963
Email: **danis.espitia@uroclinicadecordoba.co**

Montería, 30 de septiembre de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Integridad de precios para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 MIC 261-2026 cuyo objeto es PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

El (los) suscrito(s) a saber DANIS INES ESPITIA DIAZ: domiciliado en Montería, identificado con cédula de ciudadanía No, 50.985.979 de SAN PELAYO, quien obra en calidad de UROCLINICA DE CORODBA SAS, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales ofertados durante la vigencia del futuro contrato y las eventuales adiciones y/o prorrogas si este se llegarán a suscribir resultante del proceso de Mínima Cuantía de la referencia

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UROCLINICA DE CORDOBA SAS
Identificación (NIT ☒X C.C ☐ C.E ☐): 900193988
Nombre Representante Legal: DANIS INES ESPITIA DIAZ
Identificación (C.C ☒X C.E. ☐) 50.985.979
Dirección: CALLE 26 # 11 - 19
Teléfono: 313 5710963
Email: **danis.espitia@uroclinicadecordoba.co**

1. Cumplir con el objeto contractual.

1. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

2. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8. Restituir a la **POLICÍA NACIONAL** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

9. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el **CONTRATISTA** se compromete con el **CONTRATANTE** a **NO CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO**, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del Contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE**.

10. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la Circular Externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta. Ver Sección **FORMA DE PAGO** de la Minuta del Contrato

11. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad,

pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

12. Contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios contratados en su sede principal y cada una de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

13. Garantizar que el personal asistencial que preste los servicios objeto del contrato, conozca y se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial dispuesto en el Acuerdo No. N° 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 dispuesto en el Acuerdo 093 de 2025 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y demás normas que lo complementen o modifiquen, así como la Resolución 057 del 07/02/2014 y sus resoluciones modificatorias 438 del 28/11/2017 y la 164 del 24/04/2018 expedidas por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, relacionada con el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las cuales hacen parte integral del presente Contrato.

14. Garantizar la atención a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo 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.

15. 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.

16. Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados

17. El **CONTRATISTA** en caso de que no pueda generar cumplimiento a algún procedimiento ofertado dentro de sus instalaciones, deberá realizar el trámite a que haya lugar ante una entidad con capacidad y debida habilitación para garantizar el cumplimiento de los procedimientos contratados, asumiendo la totalidad de los costos que se deriven sin ningún recargo adicional para la entidad CONTRATANTE; además deberá informar al supervisor del contrato la novedad presentada.

18. Reportar dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, dicho reporte se debe consignar en el Formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS con código 2GS-FR-0003 del aplicativo SUIT VISION EMPRESARIAL de la Policía Nacional, que suministrará el supervisor del contrato

19. Para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato, cumplir con la demostración de derechos indicada a continuación:
    1) Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    1) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**.
    2) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

20. Realizar solo los procedimientos autorizados en el contrato, no se realizarán procedimientos que no estén descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

21. Designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** realizar contacto con el **CONTRATISTA** con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

22. Garantizar que la asignación de citas ambulatorias debe ser de quince (15) días hábiles para los procedimientos contenidos dentro del futuro contrato, luego expedida la autorización por parte de la Oficina de referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

23. Garantizar que las atenciones y procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

24. Reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de sanidad policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

25. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo decor.upres-asi@policia.gov.co - decor.upres-rco@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del contrato de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

MESES	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					

MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

26. Reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos decor.upres-rco@policia.gov.co - decor.upres-asi@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del Contrato

27. Aceptar, facilitar y permitir al Auditor Médico Concurrente designado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** y el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, el acceso a todos los demás documentos que requiera, a la historias clínicas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los documentos conexos con las facturas, aquellos que soportan los distintos cargos del personal que interviene en la prestación del servicio objeto del contrato y, permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

28. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

29. Garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el CONTRATANTE y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. **PARÁGRAFO:** Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: -Diagnóstico; -Evolución; -Tratamiento realizado; -Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

30. 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".

31. 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.

    la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 180919 del 2010, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, decreto 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, 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.

    El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales demostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de las misma y quienes intervinieron en todo el proceso.

32. 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.

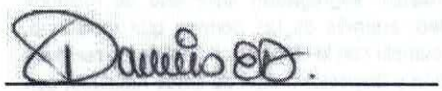
33. En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en 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.

34. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, el Supervisor del contrato y/o el Auditor Médico.

35. Cumplir con las exigencias de la Ley 1384 de 2010, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, y la ley 1388 de 2010 Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia.

36. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Declaro bajo la gravedad de juramento, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de la persona jurídica que represento que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UROCLINICA DE CORDOBA SAS
Identificación (NIT ☐X C.C ☐ C.E ☐): 900193988
Nombre Representante Legal: DANIS INES ESPITIA DIAZ
Identificación (C.C ☐X C.E. ☐) 50.985.979
Dirección: CALLE 26 # 11 - 19
Teléfono: 313 5710963
Email: **danis.espitia@uroclínicadecordoba.co**