

1. PARTES CONTRATANTES

1.1 EL CONTRATANTE

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATANTE		NIT CONTRATANTE
COOSALUD EPS S.A.		900226715-3
DOMICILIO CONTRATANTE		DIRECCION CONTRATANTE
CARTAGENA		BARRIO BOCAGRANDE CARRERA SEGUNDA CALLE 11 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL GRUPO AREA PISO 8
TELEFONO		EMAIL
6455180		NOTIFICACIONESJUDICIALES@COOSALUD.COM

1.2 EL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATISTA		NIT CONTRATISTA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE		800231235
REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATISTA		C.C. CONTRATISTA
Julian Mauricio Trejos Hernandez		7.558.701
DOMICILIO CONTRATISTA		DIRECCION DE EL CONTRATISTA
PEREIRA		Kr 4 No. 24-88
TELEFONO		EMAIL
3356333		gerencia@husj.gov.co
NATURALEZA JURIDICA		Pública
NUMERO DE REGISTRO HABILITACION		FECHA DE VISITA DE VERIFICACION DE HABILITACION
6600100762		10/07/2018

2. MODALIDAD DE PAGO

3. NIVEL DE COMPLEJIDAD

PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN HOSPITALARIO	Alta, AltoCosto
---	-----------------

4. SERVICIOS POR NIVEL DE ATENCION

Prestación de Servicios de RECUPERACIÓN DE LA SALUD mediante la Modalidad de pago por PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN HOSPITALARIO.

Servicios Contratados:

TIPO DE SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
HOSPITALARIO	GENERAL ADULTOS	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	GENERAL PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	OBSTETRICIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
HOSPITALARIO	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GENERAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)

QUIRÚRGICO	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OFTALMOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA UROLÓGICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA DE LA MANO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA GENERAL	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	ESTOMATOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	GERIATRÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	GINECOBISTECIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	HEMATOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	INFECTOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	OFTALMOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	REUMATOLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	UROLOGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)

[Handwritten signature]

CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA VASCULAR	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	NEUROPEDIATRÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
CONSULTA EXTERNA	HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA PEDIATRICA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	QUIMIOTERAPIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	SERVICIO FARMACÉUTICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ULTRASONIDO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ELECTRODIAGNÓSTICO	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ECOCARDIOGRAFÍA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	FISIOTERAPIA	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

APOYO DIAGNÓSTICO Y
COMPLEMENTACIÓN
TERAPÉUTICA

HEMODIÁLISIS

(Anexo tarifario Hospital Universitario San Jorge 2019)

4. POBLACIÓN A ATENDER

Afiliados de EL CONTRATANTE Activos en Base de Datos

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO (Se sujetará al clausulado del contrato)

CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON CIENTO PESOS M/CTE (\$4,200,000,000.00)

6. DURACIÓN DEL CONTRATO

INICIO	FINALIZACIÓN
01/06/2019	30/05/2020

7. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

PEREIRA

8. NORMATIVIDAD

NORMAS LEGALES QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO

EL PRESENTE CONTRATO ES REGULADO POR LAS NORMAS APLICABLES QUE RIGEN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) PARA LA CONTRATACIÓN, PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, FACTURACIÓN, FLUJO DE RECURSOS Y EN GENERAL POR LO ESTABLECIDO EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, LEYES, DECRETOS, CIRCULARES Y DEMÁS APLICABLES.

9. ESTÁNDARES DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y RESOLUTIVIDAD - SEGÚN ANEXO DEL CONTRATO

10. ANEXOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO

11.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA
HABILITACIÓN DE SERVICIOS CONTRATADOS
SOPORTE SUFFICIENCIA SERVICIOS CONTRATADOS
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INDICADORES DE CALIDAD SOGCS
POLIZAS DE GARANTÍA
11.2 POR PARTE DEL CONTRATANTE
ANEXO CONDICIONES GENERALES
UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y PERFIL DEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL CONTRATO
MODELO DE ATENCIÓN DEFINIDO POR COOSALUD.
DISEÑO Y ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS
MECANISMOS Y MEDIOS DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS USUARIOS.
INDICADORES DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
MATRIZ DETALLE FACTURACIÓN
MATRIZ PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y/O FRECUENCIAS DE USO
ANEXO TARIFARIO.

FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATANTE

FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATISTA

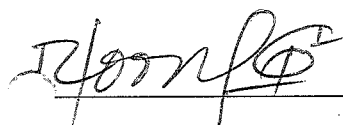
Alonso

ANEXO. CONDICIONES GENERALES PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE RECUPERACION DE LA SALUD POR LA MODALIDAD DE PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN

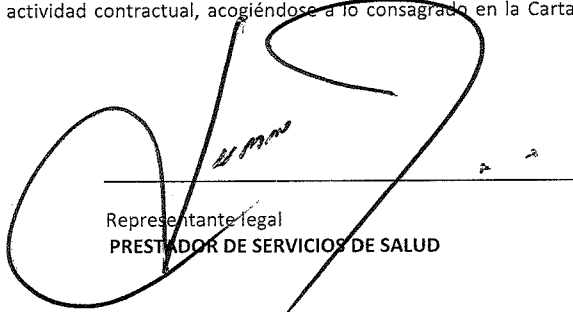
Con sujeción a las presentes condiciones las cuales se incorporan al contrato para todos sus efectos. **PRIMERO. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Se prestará de forma integral por EL CONTRATISTA para los afiliados activos de EL CONTRATANTE, incluyendo aquellos en condición de portabilidad y movilidad, tal como aparece en el contrato. **SEGUNDO: MODALIDAD DEL CONTRATO:** El presente contrato se realiza bajo la modalidad de prestación de servicios de salud por PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN. **TERCERO. DURACIÓN DEL CONTRATO.** La duración es la señalada en el contrato. **PARÁGRAFO. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.** No obstante, el presente contrato se renovará automáticamente si una de las partes no le notifica a la otra, la no proroga del mismo con mínimo treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento del contrato. Lo anterior sin perjuicio de la revisión de las condiciones técnicas y económicas del contrato por las partes. **CUARTO. TARIFAS.** El valor de cada servicio corresponde al pactado entre las partes y que registran en Anexo Manual Tarifario que forma parte integral del mismo. **QUINTO. PRESENTACION DE FACTURAS Y FORMA DE PAGO:** EL CONTRATISTA radicará la factura los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación de los servicios bien sea en físico o mediante facturación electrónica. La factura debe presentarse de manera global sin superar el techo mes pactado por la suma del valor de las actividades realizadas; adjuntando relación discriminada por paciente con cada una de las actividades liquidadas según el valor definido en el Anexo Manual Tarifario, posterior al cargue de RIPS y soportes de las atenciones prestadas en el portal, así: **a)** Los RIPS deben venir diligenciados en CUPS y CUMS y cantidad con base en la unidad mínima de dispensación; deben ser de óptima calidad en su estructura y contenido, se debe especificar el valor de cada procedimiento, insumo o material que se está facturando, debe contener en el archivo AP de manera obligatoria el diagnostico en CIE 10. **b)** El valor del archivo AF debe coincidir con el valor facturado independiente de la suma de los archivos internos. **c)** Los registros clínicos de atención en medio magnético de las atenciones prestadas de acuerdo con el Anexo Técnico 05 de la Resolución 3047 de 2008, deben subirse al portal que defina EL CONTRATANTE, junto con los reportes de biometría en caso de que este implementada. **d)** Registro de atenciones en la herramienta tecnológica definida por EL CONTRATANTE. **e)** Si las actividades hacen parte de la Resolución 4505 entregar el archivo en la estructura definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera mensual. **f)** Copia electrónica de la historia clínica y de los resultados de exámenes de laboratorio o de imagenología que les hayan realizado a los pacientes clasificados como alto costo de acuerdo con la normatividad vigente. **g)** Para los casos de patologías de alto costo anexar el formato de la cuenta de alto costo debidamente diligenciado con todas las atenciones prestadas o el cargue del mismo en la herramienta tecnológica que disponga EL CONTRATANTE para tal fin, lo anterior es requisito indispensable para la presentación de facturas. **PARÁGRAFO 1. SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS:** EL CONTRATISTA, garantizará la prestación de las tecnologías en salud que se encuentren por fuera del plan de beneficios, incluidas todas las actividades, intervenciones, procedimientos y medicamentos, ya sea en el ámbito hospitalario y/o ambulatorio, relacionadas con la patología contratada, que le sean prescritas a los afiliados, y realizará el correspondiente trámite de cobro conforme a la normatividad vigente ante la autoridad competente del pago de dichos servicios, quedando claro que en ningún caso el CONTRATANTE, asumirá los costos derivados de la prestación de dichas tecnologías. **PARÁGRAFO 2.** EL CONTRATISTA deberá presentar las facturas por la prestación de servicios dentro de la misma vigencia del contrato y las atenciones del último mes, a más tardar al mes siguiente. **SEXTO. GLOSAS Y OBJECIONES.** Para efectos del presente contrato las objeciones y glosas a la facturación se ceñirán a lo establecido en la normatividad vigente. En caso de que EL CONTRATANTE objete parcial o totalmente una factura se seguirá el procedimiento y plazos establecidos en la Ley 1438 de 2011, la Resolución 4331 de 2012 o en las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **SEPTIMO. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** Los servicios están sujetos al régimen de copagos y cuotas moderadoras establecidos en las normas vigentes aplicables. EL CONTRATISTA realizará el recaudo del copago y cuotas moderadoras y deberá descontarlo del valor de la factura, especificando este ítem en la misma, el valor de los copagos y cuotas moderadoras que hayan sido efectivamente recaudados de parte de los usuarios. Será obligación especial del CONTRATISTA, llevar un registro del recaudo de dichos copagos y cuotas moderadoras en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoría que haya lugar. **OCTAVO. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga a: **1.** Suministrar a EL CONTRATANTE toda la información sobre la atención en salud prestada que requieran cualquiera de los Organismos de dirección, inspección, vigilancia y control, en especial los indicadores de calidad de qué trata la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables vigentes. **2.** Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas legales vigentes. **3.** Vigilar que su personal asistencial y administrativo cumpla con lo estipulado en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de COOSALUD que hace parte integral de este contrato. **3.** Cumplir las condiciones de habilitación según la normatividad vigente. Igualmente permitirá que EL CONTRATANTE las pueda verificar cuando así lo determine, según el PAMEC y el Proceso de verificación de condiciones de habilitación de EL CONTRATANTE. El producto de esta verificación podrá dar como resultado el acompañamiento de EL CONTRATANTE a través de su auditoría para establecer planes de mejoramiento de los servicios que lo ameriten. **4.** Mantener en el curso del contrato, la suficiencia declarada en el instrumento de medición de esta y aplicado antes de iniciar la ejecución del presente contrato. **5.** Recibir las glosas, responderlas, conciliarlas o en su defecto aceptarlas, dentro de los plazos definidos en la normatividad vigente. **6.** Gestionar las inquietudes, reclamos y/o derechos de petición de los usuarios por la mala calidad en los servicios o la no prestación de estos, respondiendo directamente al usuario con copia a EL CONTRATANTE, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a su recepción. **7.** Reportar mensualmente los eventos de interés en salud pública, los indicadores centinela de calidad y los indicadores definidos en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. **8.** Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la supervisión del presente contrato. **9.** Garantizar la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios y responder por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de estos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones. **10.** En caso de que un afiliado de EL CONTRATANTE solicite un servicio incluido en el presente contrato, pero no se encuentre en la base de datos entregada por EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA deberá brindar y reportar la atención solicitada siempre y cuando dicho afiliado se encuentre activo en la verificación realizada a través de los canales dispuestos por EL CONTRATANTE, este afiliado deberá ser incluido como novedad en la base de datos del mes siguiente. **11.** EL CONTRATISTA deberá notificar todas las atenciones de urgencias, servicios posteriores a la atención de urgencias y solicitudes de referencia y contrarreferencia en los términos definidos por norma, a través de los canales dispuestos por EL CONTRATANTE, para que este realice el respectivo seguimiento. En primera instancia deberá notificar mediante la herramienta tecnológica estipulada por EL CONTRATANTE y en caso de presentar dificultad por este medio, deberá realizar los reportes así: **a)** En horario hábil: Al teléfono y al correo electrónico del Asistente de Referencia de la Sucursal. **b)** En horario no hábil: A la línea telefónica gratuita nacional 018000 51 56 11, al correo electrónico linea_018000@coosalud.com. En los casos donde el diagnóstico del paciente corresponda a un Modelo de Atención Integral contratado con la red de EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA se obliga a realizar la atención inicial de urgencias e informar a EL CONTRATANTE para su remisión respectiva. **12.** Brindar atención preferencial a las poblaciones especiales tales como víctimas de violencia, población en condición de desplazamiento forzado, reinsertados, minorías étnicas, discapacitados, embarazadas, personas de la tercera edad y demás que establezca la Ley. **13.** Presentar la información relacionada con los pacientes de alto costo en la estructura, periodicidad y

procedimientos definidos, junto con los soportes clínicos en las fechas establecidas por EL CONTRATANTE; además la no asistencia de estos a los tratamientos, dando aviso a la Dirección de Salud de la respectiva sucursal mediante oficio escrito, vía telefónica, o al correo electrónico Nacional linea018000@coosalud.com. 14. Implementar el Sistema de Información y Atención al Usuario. 15. Informar a la dirección médica del CONTRATANTE el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho, la información deberá ser suministrada, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente. 16. Conocer y ejecutar la política de Atención al usuario de EL CONTRATANTE. 17. Garantizar el agendamiento de citas de acuerdo con el manual de agendamiento de EL CONTRATANTE, tanto para la autogestión de citas como para la gestión asistida. 18. Cumplir con los protocolos de atención y guías de manejo pactados entre las partes. 19. Garantizar la gestión de PQR en los tiempos establecidos por EL CONTRATANTE. 20. Asistir a las reuniones programadas para presentación de resultados con la periodicidad requerida de acuerdo con los resultados del seguimiento anterior. 21. El CONTRATISTA se obliga a las demás prerrogativas derivadas del presente contrato y del contenido de la normatividad vigente. **NOVENO. SUPERVISIÓN.** EL CONTRATANTE designará al supervisor del contrato para que realice el seguimiento a su ejecución administrativa, jurídica, técnica y financiera y posterior liquidación. **DECIMO. AUDITORÍA INTEGRAL DEL SERVICIO.** EL CONTRATISTA prestará toda la colaboración con la auditoría y gestión hospitalaria que realizará EL CONTRATANTE, con el fin de que el auditor o gestor hospitalario asignado pueda realizar con eficiencia las actividades a su cargo. Para tal efecto, EL CONTRATISTA se obliga a suministrar las historias clínicas de los afiliados, cuando se requiera, sin que esto en ningún momento constituya violación del secreto profesional. EL CONTRATISTA permitirá que EL CONTRATANTE evalúe el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) de acuerdo a las obligaciones normativas, mediante visitas periódicas de Auditoría de Calidad, el acceso a registros clínicos, enviar AL CONTRATANTE el reporte mensual de indicadores de monitoreo externo y alertas tempranas del (SOGC) que obliga la Superintendencia Nacional de Salud, indicadores pactados en el presente contrato, u otra metodología que defina EL CONTRATANTE para evaluar el cumplimiento de las características de calidad en la prestación de los servicios. **DECIMO PRIMERO. EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA responderá civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE. El CONTRATISTA, mantendrá indemne a EL CONTRATANTE, lo cual debe garantizarse con la adquisición de las Pólizas de que trata el contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATANTE podrá repetir contra EL CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio por él o por su personal adscrito y/o vinculado y por sus subcontratistas según sea el caso. **DECIMO TERCERO. SEGURIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS:** EL CONTRATISTA conoce y autoriza que sus datos serán dos conforme a la normatividad vigente en relación con la protección de datos, por tanto LAS PARTES se obligan a: (i) no difundir, comentar, copiar, explotar, entregar o comunicar a terceros información y/o datos o hacer un uso diferente de ésta, la cual deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. (ii) abstenerse de utilizar información confidencial para ventaja personal, ni provecho para terceros, ni de ninguno de sus empleados o personal contratado. **DECIMO CUARTO. GARANTÍAS.** EL CONTRATISTA se obliga a constituir, a favor de EL CONTRATANTE, a sus costas y ante una compañía Aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, garantía única, que avale: 1) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración de este y tres (3) años más. 2) RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, para garantizar la responsabilidad frente a terceros, en los que puede incurrir como IPS, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de la institución, hechos causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental o de enfermería, derivados de las acciones u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica por personal médico, paramédico, auxiliar, farmacéutico o laboratorista, de enfermería y/o asimilados que estén vinculados laboral o civilmente con EL CONTRATISTA, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, por una cuantía mínima de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS (\$700.000.000) y una vigencia igual a la duración del mismo. **PARÁGRAFO. PRORROGA Y REPOSICION DE LA GARANTIA:** El CONTRATISTA deberá prorrogar las garantías en caso de prórroga a este contrato mediante OTRO SI. Igualmente, si a la fecha de expiración de la garantía existen reclamos pendientes, deberá ampliar esta garantía proporcionalmente hasta alcanzar los montos señalados en las reclamaciones. El CONTRATISTA se obliga a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que, debido a los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyan a un porcentaje inferior a lo establecido en el presente contrato. **PARÁGRAFO 2.** En el Evento que el CONTRATISTA no constituya las GARANTIAS exigidas en este contrato, no las amplíe, no las reponga cuando estas expiren o no cancele debidamente las PRIMAS de seguro, este se obliga a responder civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE y a pagar al CONTRATANTE las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio. **DECIMO CUARTO. PORTABILIDAD Y MOVILIDAD:** 1. Para la atención de los afiliados que en portabilidad, será suficiente para la prestación del servicio la presentación de la carta de respuesta de solicitud de portabilidad emitido por EL CONTRATANTE. En atención a lo estipulado, EL CONTRATANTE suscribió Convenio de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Promotoras de Salud para garantizar el derecho a la portabilidad Nacional del Seguro de Salud de los afiliados al SGSSS. 2. Garantizará la movilidad de los afiliados de EL CONTRATANTE entre los dos regímenes, sin solución de continuidad en su aseguramiento que por cambios o intermitencias en sus condiciones socioeconómicas deban moverse de un régimen a otro. Para dicho efecto EL CONTRATANTE se obliga mantener actualizada la base de datos única de afiliación- BDUA en función de las novedades laborales o de cotización de los afiliados y reportarlas al CONTRATISTA. **DECIMO QUINTO. CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cuando surjan discrepancias en la interpretación de las normas aplicables, las partes acuerdan utilizar como mecanismo de solución en la primera instancia la búsqueda de soluciones ágiles y rápidas y en forma directa, a través de reunión entre las partes, que podrá ser solicitada por cualquiera de éstas y deberá realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su solicitud. En caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia, se procederá a hacer uso en segunda instancia del proceso de conciliación, ante la Superintendencia Nacional de Salud. En caso de fracasar la segunda instancia, toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá ante la justicia ordinaria. **DECIMO SEXTO. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** En el presente contrato EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE actúan de manera autónoma e independiente, por lo tanto no tienen ninguna relación laboral entre sí, ni entre EL CONTRATANTE con el personal que contrate EL CONTRATISTA para la ejecución del objeto del presente contrato. **DECIMO SEPTIMO. CESIÓN Y SUBCONTRATACION.** Este contrato no podrá ser cedido total o parcialmente, ni los derechos u obligaciones derivados del mismo. El CONTRATISTA no podrá subcontratar la prestación de los servicios de que trata el presente contrato, en forma transitoria o permanente salvo los servicios que legalmente pueden ser objeto de subcontratación. El CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación del presente acuerdo de voluntades, el que los contrate sin la debida autorización del CONTRATISTA. **DECIMO OCTAVO. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato antes del vencimiento, cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del contrato. **DECIMO NOVENO. LIQUIDACION DEL CONTRATO.** Será liquidado bilateralmente en un plazo de cuatro (4) meses, luego de finalizado del contrato. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación bilateral, será practicada directa y unilateralmente por EL CONTRATANTE dentro de los tres (3) años siguientes, mediante acto escrito que será comunicado al domicilio principal de EL

CONTRATISTA, contra el cual procede el recurso de reposición dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. **VIGÉSIMO. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** Son causales de terminación del presente contrato las siguientes: 1. Por mutuo acuerdo. 2. Por incumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA contenidas o emanadas del presente contrato. 3. Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. 4. Cuando el término de suspensión supere los 4 meses, sin que se haya reanudado el contrato, 5. Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. 6. Por orden de autoridad pertinente y/o competente. 7. Por decisión unilateral de cualquiera las partes, con previo aviso de treinta (30) días calendario. 8. Cuando EL CONTRATANTE documente no conformidades graves en los procesos de atención y/o facturación de los servicios. 9. Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tengan que ver con hechos o actos que afecten la calidad de los servicios contratados. 10. EL CONTRATANTE podrá terminar el contrato derivado de la no ejecución de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma y por escrito a EL CONTRATISTA sin que medie justa causa para dicha omisión. 11. Por cualquier situación donde alguna de las partes deje de hacer presencia en el municipio de prestación del servicio. 12. Cuando haya operado la condición resolutoria expresa. 13. Por resolución judicial debidamente ejecutoriada. 14. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral si por causa de investigación administrativa, judicial o de vigilancia y control, el CONTRATISTA resulte sancionado por acto que afecte el Código del buen Gobierno, la transparencia, la lealtad y confianza legítima de las partes. 15. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral, cuando el CONTRATISTA subcontrate sin su autorización. **VIGÉSIMO PRIMERO. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS:** LAS PARTES declaran bajo la gravedad del juramento que los recursos que dispongan para la ejecución del contrato provienen del giro ordinario de los negocios derivados de su actividad económica y que no son producto de actividades ilícitas. En el evento en que las autoridades competentes efectúen algún requerimiento con respecto a los recursos de LAS PARTES, estas quedan obligadas a responder ante las mismas. LAS PARTES, con la firma del CONTRATO, se obligan a suministrar toda la información que le sea solicitada relacionada con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. **VIGÉSIMO SEGUNDO. POLITICA DE DERECHOS HUMANOS.** Que entre las partes se comprometen a promover el respeto a los Derechos Humanos y libertades de todas las personas, en el desarrollo de la actividad contractual, acogiéndose a lo consagrado en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, Pacto Global y Principios Rectores de la ONU.



Representante legal
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A



Representante legal
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

1. PARTES CONTRATANTES

1.1 EL CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL DE EL CONTRATANTE		NIT CONTRATANTE
COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS-S		800.249.241-0
APODERADO ESPECIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATANTE		DOCUMENTO APODERADO
AURA NELLY VINUEZA MONTENEGRO		41.584.251 de Bogotá
PODER ESCRITURA PÚBLICA	NOTARÍA	FECHA
4.529	SEGUNDA DEL CÍRCULO DE CARTAGENA DE INDIAS	31 de Diciembre de 2012
DOMICILIO CONTRATANTE	DIRECCIÓN CONTRATANTE	
CARTAGENA	CARRERA SEGUNDA CALLE 11, EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL GRUPO ÁREA, PISO 8, ZONA BOCAGRANDE	
TELÉFONO	FAX	E-MAIL
(2) 3828140	(2) 402 84 34	avinueza@coosalud.com

1.2 EL CONTRATISTA

RAZÓN SOCIAL DE EL CONTRATISTA		NIT CONTRATISTA
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA		891.380.054-1
REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATISTA		C.C. CONTRATISTA
LUZ YAMILETH GARZÓN SANCHEZ		38.872.392 DE BUGA
DOMICILIO CONTRATISTA	DIRECCIÓN DE EL CONTRATISTA	
BUGA	CARRERA 8 # 17-52	
TELÉFONO	FAX	E-MAIL
227 4034; 237 5167		contabilidad@fhsjb.org
NATURALEZA JURÍDICA	Privada	
NÚMERO DE REGISTRO HABILITACIÓN	FECHA DE VISITA DE VERIFICACIÓN DE HABILITACIÓN	
7611103495-01	28 DE DICIEMBRE DE 2010	

2. MODALIDAD DE PAGO

3. NIVEL DE COMPLEJIDAD

EVENTO Y PAQUETE INTEGRAL	II, III Y IV
---------------------------	--------------

4. SERVICIOS POR NIVEL DE ATENCIÓN

4.1. AMBULANCIAS.

DESTINO	BÁSICA	MEDICALIZADA
SERVICIO DE AMBULANCIA A ALCALA (VALLE)	\$ 361,506	\$ 547,076
SERVICIO DE AMBULANCIA A ANDALUCIA (VALLE)	\$ 93,992	\$ 145,616
SERVICIO DE AMBULANCIA A ARGELIA (VALLE)	\$ 361,506	\$ 610,121
SERVICIO DE AMBULANCIA A ARMENIA	\$ 302,249	\$ 485,514
SERVICIO DE AMBULANCIA A BOLIVAR (VALLE)	\$ 214,493	\$ 361,192
SERVICIO DE AMBULANCIA A BUENAVENTURA (VALLE)	\$ 283,181	\$ 475,894



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

SERVICIO DE AMBULANCIA A BUGALAGRANDE (VALLE)	\$ 101,222	\$ 168,394
SERVICIO DE AMBULANCIA A CAICEDONIA (VALLE)	\$ 231,364	\$ 388,037
SERVICIO DE AMBULANCIA A CALI	\$ 192,804	\$ 311,321
SERVICIO DE AMBULANCIA A CANDELARIA (VALLE)	\$ 144,603	\$ 246,083
SERVICIO DE AMBULANCIA A CARTAGO (VALLE)	\$ 277,155	\$ 454,336
SERVICIO DE AMBULANCIA A CERRITO (VALLE)	\$ 81,024	\$ 113,076
SERVICIO DE AMBULANCIA A DAGUA (VALLE)	\$ 168,703	\$ 284,723
SERVICIO DE AMBULANCIA A DARIEN (VALLE)	\$ 91,942	\$ 119,990
SERVICIO DE AMBULANCIA A DAPA(VALLE)	\$ 192,804	\$ 311,321
SERVICIO DE AMBULANCIA A EL AGUILA (VALLE)	\$ 367,532	\$ 618,256
SERVICIO DE AMBULANCIA A EL CAIRO (VALLE)	\$ 427,782	\$ 724,011
SERVICIO DE AMBULANCIA A EL DOVIO (VALLE)	\$ 234,980	\$ 395,358
SERVICIO DE AMBULANCIA A FLORIDA (VALLE)	\$ 186,779	\$ 316,043
SERVICIO DE AMBULANCIA A GINEBRA (VALLE)	\$ 81,024	\$ 115,947
SERVICIO DE AMBULANCIA A GUACARI (VALLE)	\$ 50,281	\$ 65,893
SERVICIO DE AMBULANCIA A JAMUNDI (VALLE)	\$ 236,184	\$ 398,613
SERVICIO DE AMBULANCIA A LA CUMBRE (VALLE)	\$ 144,603	\$ 244,455
SERVICIO DE AMBULANCIA A LA MAGDALENA (VALLE)	\$ 34,823	\$ 51,718
SERVICIO DE AMBULANCIA A LA UNION (VALLE)	\$ 214,493	\$ 361,192
SERVICIO DE AMBULANCIA A LA VICTORIA (VALLE)	\$ 180,753	\$ 304,654
SERVICIO DE AMBULANCIA A MEDIACANOA (VALLE)	\$ 29,882	\$ 40,814
SERVICIO DE AMBULANCIA A OBANDO (VALLE)	\$ 214,493	\$ 361,192
SERVICIO DE AMBULANCIA A PALMIRA (VALLE)	\$ 113,271	\$ 189,950
SERVICIO DE AMBULANCIA A PRADERA (VALLE)	\$ 154,243	\$ 259,505
SERVICIO DE AMBULANCIA A PRESIDENTE (VALLE)	\$ 25,150	\$ 32,539
SERVICIO DE AMBULANCIA A RESTREPO (VALLE)	\$ 92,632	\$ 124,465
SERVICIO DE AMBULANCIA A RIOFRIO (VALLE)	\$ 96,402	\$ 159,852
SERVICIO DE AMBULANCIA A ROLDANILLO (VALLE)	\$ 178,343	\$ 300,993
SERVICIO DE AMBULANCIA A SAN PEDRO (VALLE)	\$ 50,281	\$ 59,386
SERVICIO DE AMBULANCIA A SEVILLA (VALLE)	\$ 204,853	\$ 309,535
SERVICIO DE AMBULANCIA A SONSO (VALLE)	\$ 30,126	\$ 48,442
SERVICIO DE AMBULANCIA A TORO (VALLE)	\$ 241,005	\$ 409,188
SERVICIO DE AMBULANCIA A TRUJILLO (VALLE)	\$ 120,502	\$ 200,934
SERVICIO DE AMBULANCIA A TULUA (VALLE)	\$ 80,737	\$ 119,506
SERVICIO DE AMBULANCIA A ULLOA (VALLE)	\$ 347,046	\$ 585,716
SERVICIO DE AMBULANCIA A VERSALLES (VALLE)	\$ 267,515	\$ 452,709
SERVICIO DE AMBULANCIA A VIJES (VALLE)	\$ 86,761	\$ 146,836
SERVICIO DE AMBULANCIA A YOTOCO (VALLE)	\$ 30,126	\$ 46,369
SERVICIO DE AMBULANCIA A YUMBO (VALLE)	\$ 122,912	\$ 207,441
SERVICIO DE AMBULANCIA A ZARZAL (VALLE)	\$ 154,243	\$ 260,318



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

SERVICIO DE AMBULANCIA ANSERMANUEVO (VALLE)	\$ 301,255	\$ 504,367
SERVICIO DE AMBULANCIA LOCAL	\$ 17,239	\$ 34,478

4.2. OXIGENO Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

SERVICIO	TARIFA
OXÍGENO	\$12 LITRO
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	Valor de la factura de la casa ortopédica más el 8%
OBSERVACIÓN: El material de osteosíntesis, debe ser suministrado oportunamente por la EPS a sus usuarios, sólo en aquellos casos, donde pasadas 48 horas posterior al requerimiento del material, la EPS no dé respuesta oportuna o por inconvenientes con su proveedor no pueda suministrarlo, Fundación podrá hacerlo, aplicando las tarifas aquí contenidas.	

4.3. LABORATORIOS ESPECIALES.

CUPS	NOMBRE DEL EXAMEN	TARIFA
903103	ACIDO 5 HIDROXI-INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 38,353
903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO -ALA- EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 85,529
903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 54,824
903113	ACIDO VANILMANDELICO -VMA- EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 37,647
903401	ADENOSIN DE AMINASA -ADA-	\$ 38,118
904801	ALDOSTERONA	\$ 64,706
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA (NEFELOMETRIA)	\$ 45,882
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	\$ 182,353
905736	ALUMINIO	\$ 30,118
908101	AMINOACIDOS EN ORINA (PRUEBA CUALITATIVA)	\$ 94,118
908102	AMINOACIDOS PERFIL EN SANGRE (PRUEBA CUALITATIVA)	\$ 161,765
904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	\$ 455,647
904501	ANDROSTENEDIONA	\$ 42,706
905302	ANFETAMINAS	\$ 37,059
906606	ANTIGENO DE CANCER 19-9 -CA 19-9- (TUBO DIGESTIVO)	\$ 64,353
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS EN LCR O SUERO	\$ 80,000
902009	ANTITROMBINA III (NEFELOMETRIA)	\$ 52,941
903411	APOLIPOPROTEINA A1 (NEFELOMETRIA)	\$ 38,471
903412	APOLIPOPROTEINA B (NEFELOMETRIA)	\$ 38,471
905709	ARSENICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 76,235
905727	BAZUCO	\$ 44,706
905306	BENZODIACEPINA PRUEBA TAMIZ	\$ 39,647
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA (NEFELOMETRIA)	\$ 65,882
906008	BORRELIA-BURGDORFERI ANTICUERPOS IGG-IGM	\$ 148,588
906621	CALCITONINA	\$ 80,000
906409	CARDIOLIPINA IGA	\$ 76,471
908404	CARIOTIPO	\$ 301,765



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

M75003	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA	\$ 397,294
903006	CAROTENOS	\$ 24,941
903007	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN ORINA(EPINEFRINA Y NOREPINEFRINA)	\$ 67,765
903008	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN PLASMA	\$ 307,647
903417	CERULOPLASMINA (NEFELOMETRIA)	\$ 52,941
904804	CETOESTEROIDES 17	\$ 46,471
905502	CICLOSPORINA A	\$ 77,765
905736	COBRE	\$ 72,235
905736	COBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 72,235
906806	COMPLEMENTO C1Q(NEFELOMETRIA)	\$ 213,412
906904	COMPLEMENTO TOTAL HEMOLITICO -CH50-	\$ 67,059
903421	COPROPORFIRINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 19,529
908409	CROMOSOMA X FRAGIL (PCR)	\$ 452,353
906109	CYSTICERCUS ANTICUERPOS TOTALES (EIA)	\$ 72,235
906207	DENGUE ANTICUERPOS IGG	\$ 53,765
906208	DENGUE ANTICUERPOS IGM	\$ 28,212
903011	DEOXIPIRIDINOLINA ENLACES CRUZADOS	\$ 81,176
906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$ 37,765
902106	ERITROPOYETINA	\$ 185,059
906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS IGG	\$ 129,412
905706	ETANOL CUANTITATIVO	\$ 87,765
904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA (SOMATOMEDINA C)	\$ 62,000
906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS BLOQUEADORES	\$ 276,588
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION	\$ 49,412
902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (FACTOR LABIL O PROACELERINA)	\$ 62,353
M12610	FACTOR V LEIDEN (MUTACION)	\$ 355,765
902017	FACTOR VII DE COAGULACION (PROCONVERTINA)	\$ 63,529
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	\$ 41,176
902019	FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 76,471
902020	FACTOR X DE LA COAGULACION	\$ 147,529
902022	FACTOR XII DE LA COAGULACION	\$ 63,529
902023	FACTOR XIII DE LA COAGULACION	\$ 125,882
905210	FENITOINA LIBRE	\$ 125,647
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA GLOBULAR	\$ 37,882
903425	FRUCTOSAMINA	\$ 42,353
906624	GASTRINA	\$ 48,706
902109	GLUCOSA 6-FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 69,529
903021	HAPTOGLOBINA	\$ 42,353
902110	HEMOGLOBINA A2 CUANTIFICACION	\$ 46,471
902111	HEMOGLOBINA FETAL CUANTIFICACION	\$ 21,600

902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	\$ 31,000
906815	HEPATITIS B CARGA VIRAL POR CUAQUIER METODO	\$ 598,471
906817	HEPATITIS C CARGA VIRAL (PCR)	\$ 452,353
906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS TOTALES	\$ 271,765
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17-17-OHCS-	\$ 40,235
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	\$ 61,882
906118	HISTOPLASMA ANTICUERPOS	\$ 161,882
906507	HLA B27 (CITOMETRIA DE FLUJO)	\$ 118,824
906233	HTLV- I/II ANTICUERPOS, PRUEBA CONFIRMATORIA	\$ 622,706
906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA, FUNCIONAL	\$ 176,471
906824	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA	\$ 241,176
906825	INMUNOELECTROFORESIS (INMUNOFUJACION)	\$ 134,471
906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA (NEFELOMETRIA)	\$ 53,765
906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LAMBDA (NEFELOMETRIA)	\$ 53,765
906426	INSULINA ANTICUERPOS ANTI-ISLOTES -ICA-	\$ 392,588
906425	INSULINA ANTICUERPOS IAA	\$ 213,412
906429	JO-1 ANTICUERPOS IGG	\$ 53,882
906021	LEISHMANIA ANTICUERPOS	\$ 94,118
906714	LINFOCITOS CD4 (LINFOCITOS T AYUDADORES, MONOCITOS)	\$ 180,000
905730	MERCURIO (EN SANGRE)	\$ 76,235
905731	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 76,235
903025	METANEFRIAS	\$ 88,235
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA (OSMOMETRO)	\$ 33,647
903034	OSMOLARIDAD EN SANGRE (OSMOMETRO)	\$ 33,647
903035	OSTEOCALCINA -GLICOPROTEINA G1A-	\$ 67,765
903036	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 72,941
906817	PCR PARA HEPATITIS C (CARGA VIRAL)	\$ 614,118
904706	PEPTIDO C	\$ 76,588
904707	PEPTIDO C CITRULINADO	\$ 52,941
903038	PERFIL DE PORFIRINAS	\$ 43,294
905736	PLOMO	\$ 57,647
905736	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 57,647
903038	PORFIRINAS EN ORINA-UROPORFIRINAS-	\$ 43,294
903040	PORFEBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA ESPONTANEA	\$ 20,353
905750	PRIMIDONA	\$ 188,941
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION	\$ 81,176
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 82,118
901004	PRUEBA DE SENSIBILIDAD PARA HONGOS O ANTIFUNGIGRAMA	\$ 81,529
906834	RAST RAST ACAROS-D1, CASEINA, CERDO, CHOCOLATE (CACAO), CLARA DE HUEVO, FRIJOL BLANCO, GATO, LANA, LECHE, MOHO CLADOSPORIUM, MOHO PENICILUMN, NARANJA, PASTO JUNQUILLO, PASTO SALADO, PERRO, PESCADO, POLEN EUCALIPTUS, POLLO, POLVO, QUESO, SOYA, TOMATE,	\$ 52,941

	TRIGO, YEMA DE HUEVO	
904003	RENINA	\$ 77,412
905756	SALICILATOS	\$ 56,000
906245	SARAMPION ANTICUERPOS IGG (EIA)	\$ 43,529
906455	SCL-70 ANTICUERPOS (EIA)	\$ 50,353
903434	SEROTONINA (5 HIDROXI-TRIPTAMINA)	\$ 66,824
905760	TALIO	\$ 72,235
905607	TEOFILINA	\$ 56,824
904601	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 51,529
902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 44,118
906125	TOXOCARA ANTICUERPOS IGG	\$ 76,235
906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGA	\$ 152,941
906039	TREPONEMA PALLIDUM FTA ABSORBIDO EN LIQUIDO CEFALORRAQUIDO	\$ 46,588
M16975	TROMBINA G20210A MUTACION	\$ 220,000
906131	TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTICUERPOS IGG (EIA)	\$ 49,176
903707	VITAMINA D 1 25-DIHIIDROXI	\$ 401,882
903706	VITAMINA D 25-DIHIIDROXI	\$ 345,412
903608	ZINC	\$ 69,529
901101	BACILO DE HANSEN (MOCO Y LINFA)	\$ 7,864
911016	CLASIFICACION SANGUINEA -ABO Y RH- EN TUBO INCLUYE ANTIGENO D Y VARIANTE DU	\$ 3,953
907002	COPROLOGICO SERIADO 3 MUESTRAS	\$ 8,414
904302	CORTISOL CON SUPRESION DE DEXAMETASONA 2 MUESTRAS	\$ 58,984
904301	CORTISOL PRE Y POST-ACTH -2 MUESTRAS-	\$ 58,984
904704	CURVA DE INSULINA 4 HORAS 6 MUESTRAS	\$ 136,715
904704	CURVA DE INSULINA 5 HORAS 7 MUESTRAS	\$ 159,501
903835	FOSFORO EN ORINA ESPONTANEA	\$ 7,449
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-CLONIDINA (2 MUESTRAS)	\$ 62,880
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-CLONIDINA (3 MUESTRAS)	\$ 94,320
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-CLONIDINA (5 MUESTRAS)	\$ 157,199
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-CLONIDINA -4 MUESTRAS-	\$ 125,760
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-GLUCOSA (2 MUESTRAS) INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 65,704
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-GLUCOSA (3 MUESTRAS) INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 97,144
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST-GLUCOSA (5 MUESTRAS) INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 160,024
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS -4 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 31,460
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS -6 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 47,190
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS -7 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 55,055
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS -7 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 55,055
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS -8 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 62,920
903844	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS -8 MUESTRAS- INCLUYE CARGA DE GLUCOSA	\$ 62,920
C00011	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DETECCION POR PCR	\$ 181,176



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

906416	ANTICUERPO ANTIPEROXIDASA	\$ 30,758
902101	CELULAS LE	\$ 5,247
902105	DIMERO D POR LATEX	\$ 27,882
906422	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS IgG por EIA	\$ 64,706
901404	PRUEBA DE MANTOUX (TUBERCULINA)	\$ 6,800
906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 172,353
906840	VIH, CARGA VIRAL EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 300,000
903604	CALCIO IONICO	\$ 30,772
906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	\$ 24,405
906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGG	\$ 124,000
906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IGM	\$ 66,706
903604	CALCIO IONICO	\$ 30,772
906133	TOXOPLASMA PRUEBA DE AVIDEZ	\$ 153,560
904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	\$ 60,117
906910	FACTOR REMATOIDEO [RA] CUANTITATIVO	\$ 29,289

4.4. ANGIOTOMOGRAFÍAS.

SERVICIO	TARIFA
ANGIO - TC DE VASOS INTRACRANEANOS	\$ 1,200,000
ANGIO - TC CAROTIDEO	\$ 1,200,000
ANGIO - TC DE CUELLO	\$ 1,700,000
ANGIO - TC DE TÓRAX PARA EMBOLISMO PULMONAR	\$ 1,300,000
ANGIO - TC DE AORTA TORACOABDOMINAL	\$ 2,050,000
ANGIO - TC DE AORTA ABDOMINAL	\$ 1,250,000
ANGIO - TC DE ARTERIAS RENALES	\$ 1,200,000
ANGIO - TC DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 1,300,000
UROTAC	\$ 350,000
OBSERVACIONES: - LOS ESTUDIOS DE ANGIO - TC INCLUYEN 150 CC DE MEDIO DE CONTRASTE. - EL ESTUDIO DE UROTAC NO INCLUYE EL MEDIO DE CONTRASTE, ESTE SERÁ FACTURADO ADICIONAL EN CASO DE SER REQUERIDO (PRESENTACIÓN DE 50 CC \$107.000) -EQUIPO -MEDICAMENTOS BÁSICOS -DERECHOS DE SALA	

4.5. HEMODIÁLISIS A PACIENTE AGUDO.

SERVICIOS	TARIFAS
HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL AL PACIENTE RENAL AGUDO	400,000
INSERCIÓN DE CATÉTER VASCULAR TEMPORAL. INCLUYE EL SUMINISTRO DEL CATÉTER.	550,000
VALOR DEL CATÉTER VASCULAR TEMPORAL EN UCI	350,000

La Hemodiálisis incluye:

- Servicios asistenciales de enfermería durante el desarrollo de la terapia.
- Dializador de acuerdo a requerimiento para el paciente.
- Líneas arteriovenosas.
- Soluciones de diálisis requeridas de acuerdo con la duración y tipo de terapia.
- Aguja fistula para conexión del paciente. (En caso de ser necesaria)
- Heparina. (En caso de ser necesaria).

OBSERVACIÓN 1:

Cada servicio será prestado de acuerdo con los requerimientos del médico especialista nefrólogo/intensivista, incluyendo equipo de enfermería, especialista en nefrología para instalación y seguimiento de la terapia de diálisis, insumos requeridos para la realización de las terapias con la mejor calidad y monitoreo y soporte de la tecnología requerida para este tipo de atención intrahospitalaria.

OBSERVACIÓN 2:

La utilización de otro insumos o practica de otros procedimientos, serán facturados a una tarifa diferencial.

4.6. HEMODERIVADOS.

LOBULOS ROJOS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	1	\$ 212,500
BOLSA RECOLECTORA	1	\$ 31,579
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 258,816

LOBULOS ROJOS FILTRADOS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD GLOBULOS ROJOS FILTRADO (INCLUYE FILTRO)	1	\$ 396,250
BOLSA RECOLECTORA	1	\$ 31,579
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 442,566

LOBULOS ROJOS LEUCORRECORRIDOS FRACCION PEDIATRICA	CANTIDAD	TARIFA
FRACCION PEDIATRICA DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS X 150 CC	1	\$ 115,000
BOLSA BABY	1	\$ 13,158
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 142,895

LOBULOS ROJOS FILTRADOS FRACCION PEDIATRICA	CANTIDAD	TARIFA
FRACCION PEDIATRICA DE GLOBULOS ROJOS X 150 CC FILTRADA (INCLUYE FILTRO)	1	\$ 298,750
BOLSA BABY	1	\$ 13,158
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 326,645

PLASMA FRESCO CONGELADO	CANTIDAD	TARIFA
-------------------------	----------	--------



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	1	\$	63,158
BOLSA TRANSFER	1	\$	26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$	14,737
Valor Total		\$	104,211
*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO			

PLASMA FRESCO CONGELADO FILTRADO	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO FILTRADA	1	\$ 63,158
FILTRO	1	\$ 183,750
BOLSA TRANSFER	1	\$ 26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 287,961
*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO Y UN FILTRO		

FRACCION PEDIATRICA PLASMA FRESCO CONGELADO	CANTIDAD	TARIFA
FRACCION PEDIATRICA DE PLASMA FRESCO CONGELADO	1	\$ 58,750
BOLSA TRANSFER BABY	1	\$ 13,158
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 86,645

FRACCION PEDIATRICA PLASMA FRESCO CONGELADO FILTRADO	CANTIDAD	TARIFA
FRACCION PEDIATRICA DE PLASMA FRESCO CONGELADO FILTRADO (INCLUYE FILTRO)	1	\$ 242,500
BOLSA TRANSFER BABY	1	\$ 13,158
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 270,395

CRIOPRECIPITADOS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE CRIOPRECIPITADOS LEUCORREDUCIDOS	1	\$ 44,918
BOLSA TRANSFER	1	\$ 26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
Valor Total		\$ 85,971
*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO		

CRIOPRECIPITADOS FILTRADOS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE CRIOPRECIPITADOS FILTRADOS	1	\$ 44,918
BOLSA TRANSFER	1	\$ 26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION	1	\$ 14,737
FILTRO	1	\$ 183,750
Valor Total		\$ 269,721

*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO Y UN FILTRO

PLAQUETAS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	1	\$ 52,632
BOLSA TRANSFER	1	\$ 26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION PARA PLAQUETAS	1	\$ 16,842
Valor Total		\$ 95,790

*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO

PLAQUETAS ESTÁNDAR FILTRADAS	CANTIDAD	TARIFA
UNIDAD DE PLAQUETAS ESTÁNDAR FILTRADAS	1	\$ 52,632
BOLSA TRANSFER	1	\$ 26,316
EQUIPO DE TRANSFUSION PARA PLAQUETAS	1	\$ 16,842
FILTRO PLAQUETAS	1	\$ 230,263
Valor Total		\$ 326,053

*DE 1 A 6 UNIDADES EN UNA MISMA APLICACIÓN SE COBRA UN EQUIPO Y UN FILTRO

CUP DE PLAQUETAS X AFERESIS	CANTIDAD	TARIFA
CUP PLAQUETAS X AFERESIS (INCLUYE KIT)	1	\$ 875,000

CUP DE PLAQUETAS X AFERESIS PEDIÁTRICAS	CANTIDAD	TARIFA
CUP FRACCION PEDIÁTRICA DE PLAQUETAS X AFERESIS	1	\$ 150,000
BOLSA TRANSFER BABY	1	\$ 13,158
Valor Total		\$ 163,158

OBSERVACIÓN:
EN ESTOS CARGOS NO ESTA INCLUIDO EL VALOR DE LA APLICACIÓN

4.7. PAQUETES.

CODIGO	DESCRIPCIÓN	TARIFA
C898304	NECROPSIA DE FETO >20 SEMANAS MAS PLACENTA O MORTINATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS. INCLUSIÓN: Antropometría, descripción externa, interna, examen y procesamiento macroscópico de los órganos y placenta, toma de muestra de todos los órganos con énfasis en las alteraciones clínicas, paraclínicas y macroscópicas encontradas, documentación fotográfica, diagnóstico macroscópico provisional, estudio histopatológico, análisis de la historia clínica, correlación clínico patológica, diagnóstico definitivo y comentario final.	\$696.470
C898301		

	<p>AUTOPSIA [NECROPSIA] CLINICA COMPLETA Y/O DE INTERES EPIDEMIOLOGICO EN ADULTO O NACIDO VIVO</p> <p>INCLUSIÓN: Antropometría, descripción externa, interna, examen y procesamiento macroscópico de los órganos y placenta, toma de muestra de todos los órganos con énfasis en las alteraciones clínicas, paraclínicas y macroscópicas encontradas, documentación fotográfica, diagnóstico macroscópico provisional, remisión de las muestras (según guías INS) cuando aplica, estudio histopatológico, análisis de la historia clínica, correlación clínico patológica, diagnóstico definitivo y comentario final.</p>	\$2.336.176
C898302	<p>AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA) EN CASOS DE INTERES EPIDEMIOLOGICO</p> <p>INCLUSIÓN: Toma de muestras, (Según guías INS) documentación fotográfica, descripción del procedimiento enfatizando hallazgos macroscópicos y clínicos relevantes alusivos al caso, orientar sobre la preservación y remisión de las muestras.</p>	\$814.117
PAQUETES DE LÁSER OFTALMOLOGÍA		
89102	ABLACIÓN DE PESTAÑAS, POR LÁSER	TARIFA
89102	ABLACIÓN DE PESTAÑAS, (1 PARPADO, 1 SESIÓN) LASER	\$ 200,000
89103	ABLACIÓN DE PESTAÑAS, (2 PARPADOS, 1 OJO+75%, 1 SESIÓN) LÁSER	\$ 350,000
OBSERVACIÓN: No existe en los tarifarios por tanto se usaran códigos institucionales para facturar.		
CODIGO	DESCRIPCIÓN	
C132300	<p>EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN</p> <p>INCLUSIÓN: Exámenes pre quirúrgicos: (Cuadro hemático, PT, PTT, Glicemia, creatinina), valoración pre quirúrgica, valoración pre anestésica, derechos de Sala de Cirugía, Honorarios de Cirujano, Ayudante, Anestesiólogo, usos de equipos, Insumos medicamentos y materiales POS en sala de cirugía, control post-quirúrgico.</p> <p>No incluye: Complicaciones médicas, estancia en UCI u Hospitalización, medicamentos NO POS, ni otros gastos de insumos en hospitalización como producto de complicaciones u otros eventos, tampoco incluye otros gastos de cirugía, o transfusión sanguínea.</p>	\$ 1,200,000

4.7.1. PAQUETES DE CIRUGÍAS.

DESCRIPCIÓN	INCLUYE	TARIFA
Catarata Abierta	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 757,050
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Biometría	
	Procedimiento	
	Lente intra ocular	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Biometría	

Catarata Facoemulsificación (Extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación)	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 1,200,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Biometría	
	Procedimiento	
	Lente intra ocular	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Biometría	
Corrección de Estrabismo	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 735,420
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Procedimiento	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
Colecistectomía por laparotomía	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 1,113,945
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Estancia hospitalaria	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Estudio anatomopatológico	
Histerectomía Abdominal y/o Transvaginal	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 950,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Estancia hospitalaria	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Estudio anatomopatológico	
Histerectomía Total Abdominal Ampliada con Linfadenectomía Pélvica Radical Bilateral	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 1,200,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Estancia hospitalaria	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Estudio anatomopatológico	
Histerectomía Total Abdominal Ampliada con Vaginectomía Parcial o Total	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 1,339,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Estancia hospitalaria	
	Dos evaluaciones posquirúrgicas	
	Estudio anatomopatológico	
Herniorrafia Umbilical	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 550,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	

	Una evaluación posquirúrgica	
Herniorrafia Inguinal y Crural Unilateral	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 800,000
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Malla	
	Una evaluación posquirúrgica	
Cesárea	Exámenes Pre quirúrgicos	\$ 811,125
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Atención inicial del recién nacido	
	Exámenes RN, TSH y Hemoclasificación	
	Estancia hospitalaria	
Cesárea más Pomeroy	Dos evaluaciones posquirúrgicas	\$ 850,200
	Exámenes Pre quirúrgicos	
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Procedimiento	
	Atención inicial del recién nacido	
	Exámenes RN, TSH y Hemoclasificación	
Pomeroy	Estancia hospitalaria	\$ 250,375
	Dos evaluaciones Posquirúrgicas	
	Exámenes Pre quirúrgicos	
	Evaluación Pre quirúrgica	
Legrado Uterino -Obstétrico	Procedimiento	\$ 281,190
	Una evaluación Posquirúrgica	
	Estudio anatomopatológico	
	Exámenes Pre quirúrgicos	
Vasectomía	Procedimiento	\$ 237,930
	Una evaluación posquirúrgica	
	Evaluación Pre quirúrgica	
	Exámenes Pre quirúrgicos	
Parto	Procedimiento: Atención de parto	\$ 540,750
	Valoración del Recién Nacido	
	Exámenes RN, TSH y Hemoclasificación	
	Dos evaluaciones posparto	
	Control de trabajo de parto	
	Valoración médica pre-parto	
	Exámenes HB, Serología, Hemoclasificación	



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

	Estancia hospitalaria	
Colelap	Valoración Pre quirúrgica	\$ 1,530,000
	Valoración Pre anestésica	
	Exámenes Pre quirúrgicos	
	Exámenes Hemograma, Glicemia, Creatinina	
	RX de tórax, Electrocardiograma	

CONTENIDOS DEL PAQUETE QUIRÚRGICO:

Valoración Pre anestésica y/o pre quirúrgica

Exámenes pre quirúrgicos:

Hemograma, Glicemia, Creatinina, Tiempo de Protrombina, Parcial de Orina, tiempo parcial tromboplastina,

Electrocardiograma (EKG), Rayos X de tórax.

Medicamentos e insumos hospitalarios durante la estancia, diferentes a insumos y medicamentos de sala de CX.

Procedimiento Quirúrgico:

Derecho de sala de cirugía.

Derecho de materiales e insumos.

Honorarios de cirujano.

Honorarios de ayudante de cirugía.

Honorarios de anestesiólogo.

- Estancia definida según cirugía:

1. Catarata –Ambulatorio

2. Estrabismo – Ambulatorio

3. Herniorrafias:

Umbilical – Ambulatorio

Inguinal – Ambulatorio

Crural – Ambulatorio

4. Colecistectomía - 1 Días

5. Histerectomía - 1 Días

6. Cesárea - 1 Días

7. Partos - 1 Día

8. Pomeroy – Ambulatorio

9. Legrado Uterino – Ambulatorio

10. Colelap – Ambulatorio

11. Catarata por facoemulsificación – Ambulatorio

NO INCLUYEN LOS PAQUETES QUIRÚRGICOS

Complicaciones médicas, estancia en UCI y/o UCIN, Hospitalización, medicamentos e insumos NO POS, ni otros gastos de insumos en hospitalización como producto de complicaciones u otros eventos, siempre y cuando no sean atribuibles a EL CONTRATISTA. Tampoco incluye otros gastos de cirugía, o uso de hemoderivados transfusión sanguínea, o ayudas diagnosticas no especificadas en las inclusiones.



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

Los servicios adicionales, serán facturados a la tarifa SOAT MENOS EL 18%.

Los servicios ofertados como paquetes quirúrgicos, solo aplican para cirugías programadas de forma ambulatoria, en cirugías de urgencias u hospitalización, estas serán liquidadas por evento.

4.8 HEMODINAMIA

CODIGOS	PROCEDIMIENTO	HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	OBSRVACIONES
C40560	ANGIOPLASTIA Y O ATRECTOMIA DE UN VASO CON LA COLOCACION DE UNO O MAS STENTS (COD C40560)	\$ 4,224,000	NO INCLUYE STENT CONVENCIONAL Y MEDICADO NO INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40558	ANGIOPLASTIA CORONARIA HASTA DOS VASOS	\$ 3,784,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40559	ANGIOPLASTIA CORONARIA MAS DE DOS VASOS	\$ 5,720,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40561	ANGIOPLASTIA Y O ATRECTOMIA DE DOS O MAS VASOS CON LA COLOCACION DE UNO O MAS STENTS (COD C40561)	\$ 5,984,000	NO INCLUYE STENT CONVENCIONAL Y MEDICADO NO INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40568	ARTERIOGRAFIA CORONARIA MAS CATETERISMO IZQUIERDO CON O SIN ANGIOGRAFIA(COD C40568)	\$ 1,195,283	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40700	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA VERTEBRAL EXTRACRANEAL (COD C40700)	\$ 1,144,000	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40701	PANANGIOGRAFIA (COD C40701)	\$ 1,487,200	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS

C40703	ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES (COD C40703)	\$ 1,215,677	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40704	ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA (COD C40704)	\$ 1,320,000	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40705	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO (COD C40705)	\$ 1,364,000	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40706	ANGIOPLASTA PERIFERICA CON BALON	\$ 3,691,349	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40707	ANGIOPLASTA PERIFERICA MAS DE DOS VASOS (C40707)	\$ 5,701,520	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40708	ANGIOPLASTIA PERIFERICA Y/O ATERECTONIA, UN VASO MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O MAS STENTS (COD C40708)	\$ 3,432,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40709	ANGIOPLASTIA PERIFERICA Y/O ATERECTONIA, DOS O MAS VASO MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O MAS STENTS (COD C40709)	\$ 5,966,400	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40710	ANGIOPLASTIA EXTRACRANEANA CON BALON(CAROTIDA-VERTEBRAL)(COD C40710)	\$ 4,282,113	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40711	ANGIOPLASTIA EXTRACRANEANA CON BALON(CAROTIDA-VERTEBRAL)DOS VASOS(COD C40711)	\$ 5,375,250	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40712	ANGIOPLASTIA EXTRACRANEANA CON BALON(CAROTIDA O VERTEBRAL) DE UN VASO MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O MAS STENT (COD C40712)	\$ 3,432,000	NO INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS

C40712	ANGIOPLASTIA EXTRACRANEANA CON BALON(CAROTIDA O VERTEBRAL) DE DOS VASO MAS COLOCACION INTRAVASCULAR DE UNO O MAS STENT (COD C40712)	\$ 5,368,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40820	CATETERISMO IZQUIERDO Y DERECHO CON O SIN ANGIOGRAFIA MAS AORTOGRAMA (COD C40820)	\$ 1,232,000	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CON MAPEO Y ABLACION PORCATETERISMO	\$ 6,336,000	INCLUYE INSUMOS Y MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	MARCAPASO UNICAMERAL	\$ 6,160,000	INCLUYE EQUIPO NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	MARCAPASO BICAMERAL	\$ 8,976,000	INCLUYE EQUIPO NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	MARCAPASO TRICAMERAL	\$ 23,320,000	INCLUYE EQUIPO NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR	\$ 33,000,000	INCLUYE EQUIPO NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
378500	REPROGRAMACION DE MARCAPASO	\$ 42,240	
379500	REPROGRAMACION DE CARDIORESINCRONIZADORES	\$ 61,374	
PAQUETE	IMPLANTE DE RESINCRONIZADOR CON CARDIODESFIBRILADOR	\$ 42,240,000	INCLUYE EQUIPO NO INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS
INSUMO	STENT CONVENCIONAL	\$ 1,590,000	
INSUMO	STENT MEDICALIZADO	\$ 5,700,000	
INSUMO	STENT PERIFÉRICO	\$ 4.515.840	
INSUMO	BALÓN MEDICADO CORONARIO	\$4.000.000	
INSUMO	BALÓN MEDICADO PERIFÉRICO	\$4.000.000	

PAQUETE	ELECTROFISIOLOGIA (CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO)	\$ 3,520,000	INCLUYE INSUMOS NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
C40702	ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	\$ 1,364,000	NO INCLUYE MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	CIA POR VIA ENDOVASCULAR (HEMODINAMIA)	\$ 22,138,160	INCLUYE DISPOSITIVO ,NO INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS
PAQUETE	CIV POR VIA ENDOVASCULAR (HEMODINAMIA)	\$ 24,270,400	INCLUYE DISPOSITIVO ,NO INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS
PAQUETE	FORAME OVAL POR VIA ENDOVASCULAR(HEMODINAMIA)	\$ 23,018,160	INCLUYE DISPOSITIVO ,NO INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS
PAQUETE	DUCTUS POR VIA ENDOVASCULAR	\$ 11,792,000	INCLUYE DISPOSITIVO ,NO INCLUYE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS
CIRUGIA CARDIOVASCULAR			
C40550	PUENTES AORTOCORONARIOS	\$ 14,520,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40551	REEMPLAZO VÁLVULA MITRAL O AÓRTICA O TRICÚSPIDEA (INCLUYE 1 VÁLVULA COBERTURA POS)	\$ 18,832,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS

C40552	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO POST-CIRUGÍA DE CORAZÓN	\$ 4,928,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40557	REEMPLAZO O RECONSTRUCCIÓN DE DOS O TRES VÁLVULAS	\$ 15,136,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
C40569	VALVULOPLASTIA MITRAL O AORTICA O TRICÚSPIDEA	\$ 14,942,400	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	COMUNICACIÓN INTERAURICULAR	\$ 10,252,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR	\$ 13,112,000	NO INCLUYE INSUMOS NI MEDICAMENTOS NO POS
PAQUETE	CAMBIO DE VAVULA AOETICA MAS CAMBIO DE AORTA ASENDENTE	\$ 18,286,400	NO INCLUYE PROTESIS NI MEDICAMENTOS NO POS

OBSERVACIONES GENERALES:

- Ø En el procedimiento con código C40560 el valor del Stent convencional es de: \$1.800.000=
- Ø En el procedimiento con código C 40561 el valor del Stent Medicado es de \$6,800.000=
- Ø El suministro de medicamento TIROFIBAN no esta incluido dentro de los paquetes ofertados.
- Ø En los procedimientos bajo el código C40712 y C40713 se facturan adicional el valor del Stent carotideo más el filtro de protección embolica, los cuales tienen un costo de para cada paquete de \$4.700.000=
- Ø La Analgesia post operatoria se cobra adicional a los procedimientos de cirugía cardiovascular de acuerdo a los paquetes establecidos.
- Ø Para el suministro y posterior facturación de los medicamentos NO POS, se enviará el formato debidamente diligenciado a más tardar el día siguiente del suministro al paciente, para autorización del Comité Médico Técnico Científico.



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

4.9. MEDICAMENTOS.

CODIGO	DESCRIPCION	TARIFA
002	COMPLEJO B SLN INY X 2ML	7,193
00013	CEFOTAXIMA (CLAFORAM)SLN INY POLVO 1G	63,666
014	CLOZAPINA TABLETA X 25 MG	2,260
016	AVANDIA GRAGEA (ROSIGLITAZONA)	4,820
018	SUCCINILCOLINA AMPOLLA X 40 MG	4,837
019	CIPROFLOXACINA (QUINOPROM) SLN INY 100MG/10ML	8,663
028	GLIMEPIRIDA TAB 4MG	2,625
029	OXIMETAZOLINA (AFRIN) SLN NASAL 0.05% X 15ML	10,500
038	VASTAREL TAB 35MG	2,905
050	DELIFON TAB 5 MG	1,050
061	CLINDAMICINA TAB 300MG	351
062	AMPICILINA - SULBACTAM SLN INY POLVO 1-5G	6,300
071	QUESTRAN 9 GR	44,821
077	OLAMZAPINA TAB 5 MG	16,295
078	MESTINOM TAB 60MG	3,427
079	DAFLON TAB 500 MG	3,142
080	TRILEPTAL TAB 600MG	935
081	CIPROFLOXACINA GOTAS SLN OTICA-OFT 0.3X 10ML	25,200
082	VENOSTATIN TABLETA	2,759
083	BINOTAL SOLUCION INYECTALE X 500 MG	6,424
084	BINOTAL SOLUCION INYECTABLE X 1000 MG	10,025
085	CLORPROPAMIDA TAB 250MG	476
086	CEFUROXIMA SLN INY 750MG	23,086
087	FILGASTRIM JERINGA PRECARGADA 30MU/0.5ML	420,000
091	PEN VEE K TABLETA	1,365
092	PANCREATINA GRAGEA 170MG	324
093	ALZATEN GOTAS	11,550
094	ACETAMINOFEN-TIZANIDINA TAB 350-2MG (TIZAFEN)	1,875
096	VITAMINA C SLN INY 500MG/5ML	4,725
104	TRAVASOL SIN ELECTROLITO AL 10% X 500ML	78,225
108	ENSURE PLUS HN NUTRICION LIQUIDA LATA X 237ML	6,371
116	PROZAC X 20 MG TABLETA	11,179
117	AMARYL X 4 MG TABLETA(INACTIVO)	6,510
118	CARVEDILOL TAB 25MG	451

139	NUTRICION COMPLETA (INSUFICIENCIA RESPIRATORIA) DE	11,793
140	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA X 50MG	105
143	CASPOFUNGINA SLN INY POLVO 50MG	659,901
144	GLUCERNA LPC NUTRICION LIQUIDA X 1.5L	49,350
147	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	130
185	MEROPENEN SLN INY POLVO 500MG	157,500
195	HIDROCORTISONA CREMA 1% TUBO X 15G	6,825
206	MORFINA CLORHIDRATO GOTAS 30MG/ML	15,159
209	QUINAPRIL 10 MG	1,554
210	DESLORATADINA (DESLORAN) TAB 5MG	4,143
211	KEFLEX TABLETA X 500 MG	3,371
212	DICYNONE AMPOLLA	7,282
222	VISIPAQUE 270X50	113,750
223	GABAPENTINA TAB 600MG	1,146
230	NUTREN JUNIOR NUTRICION POLVO X 400GR	32,340
231	PROBALANCE NUTRICION LIQUIDA X 237ML	9,240
232	NUTRIVENT NUTRICION LIQUIDA X 237ML	10,520
234	NUTREN AL 1.0 LIQUIDO	9,978
237	HIDRAPLUS	5,775
246	SMECTA SACHETS SOBRE POLVO	5,355
272	ZINNAT TABLETAS 500 MG	11,533
275	REPLETE 250 ML BAXTER	9,240
276	ETIDRONATO DISODICO TAB 200MG	4,805
278	LEVOMEPROMAZINA TAB 25 MG	1,155
280	HALOPERIDOL TAB 10MG	557
281	LEVOFLOXACINA TAB 500MG	47,892
282	THERALITE (CARBONATO DE LITIO)	232
289	DEXTROSA A.D 5% X 250ML	2,310
293	BI- EUGLOCON METFORMINA+GLIBENCLAMIDA	1,241
294	RANITIDINA JBE 150MG/10ML	61,472
295	CLOBAZAN TAB X 0.5MG	1,838
320	HALOPERIDOL GOTAS SLN ORAL 2MG/ML X 15ML	6,613
322	IVERMECTINA 0.6% GOTAS ORALES X 5ML	1,225
461	NITROGLICERINA-DEXTROSA 5% X 250ML	43,680
472	KETEK TABLETA 400MG	15,507
537	NEUMOLEX JARABE 120ML	19,439
550	AMOXICILINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 100ML	3,150
551	PENTOXIFILINA TAB 400MG	2,867

552	RHINOFRENOL GOTAS 0.05MG FRASCO	6,752
553	CLOROQUINA FOSFATO TAB 250MG	163
557	UNASYN SOL INY POLVO 1.5G	36,645
558	VITAMINA C 50ML FRASCO	2,688
560	AZTREONAM SLN INY POLVO 1G	50,243
561	NACAN AMPOLLA	23,888
572	KETAMINA SLN INY 50MG/ML X 10ML	16,023
574	MOBIC SLN INY 15MG/1.5ML	5,085
600	VERACEF AMPOLLA 1GR (CEFRADINA)	11,046
607	OQ BALANS SOLUCION SALINA BALANCEADA	23,670
608	FENILEFRINA CLORHIDRATO AL 10%	32,799
623	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/04ML	60,900
665	NISTATINA TABLETA 500.000 U.I.	576
780	NORAL-21 50MG TABLETA	501
800	DEXTROSA A.D 10%X 500ML	2,415
802	GELATINA SUCCINILADA (SUSTITUTO PLASMATICO) SLN IN	34,755
803	SOLUCION HARTMANN X 500ML	2,940
804	SOLUCION SALINA 0.9% X 500ML	2,205
805	AGUA DESTILADA X 10CC	945
806	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000CC	28,350
807	DEXTROSA A.D 5% X 500ML	2,940
808	OSMORIN MANITOL 20% BOLSA 500ML	11,550
809	AGUA DESTILADA FRASCO 500ML (ESTERIL PARA INYECCION)	4,410
812	DEXTROSA S.S 5% X 500ML	3,150
813	ACIDO AMINO ACETICO 1.5% PARA IRRIGACION 3000ML	22,050
814	SOLUCION HARTMANN X 1000ML	4,200
817	SOLUCION SALINA 0.9% X 1000ML	4,410
855	ALDACTONE X 25 MG TABLETA	764
856	AMLODIPINO TAB 5MG	105
917	PEDIAVIT GOTAS 10ML	10,850
931	NIFEDIPINO CAPS 10MG	210
950	PEDIASURE POLVO LATA X 1000G	67,095
987	FLUCONAZOL CAP 150MG	2,888
995	DICLOXACILINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 80ML	4,725
996	HIDROCODONA-ACETAMINOFEN TAB 5-500MG (SINALGEN)	4,849
1008	KENACORT-A SLN INY 10MG/ML X 5ML	19,144
1016	ENSURE NUTRICION POLVO LATA X 400G	40,203
1017	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 2% X 20ML	5,618

1018	GENTAMICINA SLN OFTA 0.3% X 10ML	2,625
1029	AZITROMICINA TAB 500 MG	3,770
1030	PLAQUINOL TABLETA 400MG	8,900
1059	PARACODINA GOTAS 30ML	8,472
1066	TRINEURIN PLAS AMPOLLA 2ML	5,048
1067	PREFOX GOTAS OFTALMICAS FRASCO 5ML	26,082
1070	TEARS NATURALE GOTAS 15ML	24,675
1075	DALACIN AMPOLLA 600MG	23,712
1100	PANTOMICINA TABLETA 600MG	3,295
1101	CELEBREX CAPSULA 200MG	4,515
1102	B-VIT AMPOLLA 2ML	6,672
1104	METROTEXATE TAB 2.5MG	946
1105	HIDERAX JARABE FRASCO 120 CC	23,549
1106	ERITROMICINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 80ML	4,200
1108	ROBAXIFEN (METOCARBAMOL) TABLETA 750MG	561
1112	TIMOLOL SLN OFT 5 MG/ML X 5ML	1,610
1113	DIHIDROCODEINA JBE 242MG/ML X 120 ML	6,999
1114	TRIMEBUTINA TAB 200 MG	446
1116	BIPERIDENO TAB 2MG	210
1117	PIPOTIAZINA AMPOLLA 25MG	20,658
1118	FLAGYL SUSPENSION FRASCO 250 MG	18,559
1119	DESONIDA 0.05% CREMA TUBO X 30MG	11,592
1120	BACTROBAN UNGUENTO 2% TUBO 30GR	41,650
1121	TRIMEBUTINA SLN INY 50MG/5ML	15,278
1123	VITAMINA K SLN INY 10MG/ML	1,418
1124	ALLEGRA TABLETA 120MG	5,623
1125	DIAMICRON TABLETA 80MG	1,470
1126	COMBIVENT INHALADOR 120MCG	70,525
1127	BETALOC 50MG	1,557
1128	PIRANTEL TABLETA 250MG	1,680
1131	CARVEDILOL TAB 6.25MG	113
1132	SERETIDE AEROSOL DOSIFICADOR 50-500MCG/60 DOSIS	204,773
1133	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1% TUBO X 40G	10,062
1134	AMOXICILINA -CLAVULANATO TAB 875-125MG	9,377
1135	OXIMETAZOLINA (AFRIN) GOTAS NASAL 0.025% X 15ML	3,150
01136	SPORANOX 1D X 100MG	18,833
1137	PULBRONC JARABE 100ML	16,625
1138	CALADRYL LOCION FRASCO 100ML	7,088

1139	WINTOMYLON 250MG/5ML X 120 ML	15,204
1140	CEFRADINA TAB 1G	3,938
1142	COMPLEJO B SLN INY X 10ML	3,780
1143	6-COPIN AMPOLLA 1.6MG	8,876
1145	HIOSCINA N BUTIL BROMURO GRAGEA 10MG	693
1149	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 20MG/02ML	49,875
1150	METILPREDNISOLONA SLN INY POLVO 500MG	52,605
1151	DOLACETRON AMPOLLA 1ML	8,750
1152	ACICLOVIR UNG TOPICO LABIAL 5% TUBO X 15G	23,993
1154	FELDENE AMPOLLA 40MG	20,983
1155	ENTEREX POLVO 400MG	43,750
1156	EPTAVIS GRANULADO SOBRE 1G	8,765
1157	ONDANSETRON AMPOLLA 4MG	8,400
1158	ENSURE NUTRICION POLVO LATA X 400G	40,110
1159	ACCUPRIL TABLETA 10MG	3,324
1160	MELOCAM AMPOLLA 15MG	8,108
1161	MONOPRIL TAB 10MG	3,675
1162	TRIMETROPINA X 200MG	5,009
1163	SINGULAIR TAB 10MG	2,947
1164	TEMPRA JARABE X120	7,414
1165	PRAZOCIN (MINIPRES) TAB 1MG	1,659
01166	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/06 ML	66,150
1167	ACIDO FOLICO SLN INY 1MG	5,387
1170	CALCITRIOL CAPSULA 0.25 MCG	1,050
1175	VALSARTAN TAB 80MG	311
1176	PARACODINA JARABE X120ML	20,125
1179	NATURET JALEA FRASCO 130MG	41,468
1182	CLORHIDRATO DE DORZOLAMINA 2%X5ML	54,558
1183	RENITEC	6,285
1184	FASIGYN TABLETA 1GR	9,804
1185	XANAX TABLETA X 0.25MG	1,323
1186	LAXIS AMP X20MG	2,246
1187	AMINOFILINA TAB 0.1G	331
1191	MIDAZOLAM AMP 5 MG/ML	6,615
1200	ATROPINA SULFATO SLN INY 1MG/ML	945
01201	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO X 10ML	7,665
1202	LIDOCAINA ATOMIZADOR 10%	40,215
1204	LORAZEPAM TAB 2 MG	503

1210	LIDOCAINA SIMPLE 1% X 50ML	3,266
1211	XILOCAINA CARPULES AMPOLLA 2%	1,040
1212	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 50ML	4,725
1214	BUPIVACAINA SLN INY 0.5% X 10ML	6,825
1215	BUPIVACAINA SLN INY 0.5% X 20ML	17,640
1216	BUPIVACAINA LEVOGIRA SLN INY 0.75% X 20ML	13,650
1219	ROCURONIO BROMURO (ESMERON) SLN INY 50MG/5ML	50,925
1224	SUCCINILCOLINA SLN INY 100MG/ML X 10ML	25,725
1229	BUPIVACAINA -DEXTROSA SLN INY 0.5% X 4ML	4,410
1230	FENTANIL CITRATO AMP 0.05 MG/ML	1,849
1231	HIALURONIDASA SLN INY POLVO 500U.I	115,945
1433	SECNIDAL X 750GR FRASCO	20,977
1434	PEN-VEE K FRASCO	17,077
1583	NAPROXENO TAB 500MG	735
1723	SOLUCION SALINA 0.9% X 100ML	2,625
1823	NITROFURANTOINA TAB 100MG	578
1852	MILRINONA SLN INY 1MG/ML X 10 ML	73,771
1882	VASOPRESINA SLN INY 20U/ML	47,250
1911	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D(RHO) SLN INY 250MCG/	191,342
1922	NORADRENALINA SLN INY 4MG/4ML	1,913
1927	ANFOTERICINA B SLN INY POLVO 50MG	77,613
1948	CEFTRIAZONA (ROCEFIN) SLN INY POLVO 1G	29,400
1949	PIPERACILINA-TAZOBACTAM SLN INY POLVO 4.5GR	94,500
1950	NIMBIUM 210MG AMPOLLA	28,468
1951	RIVOTRIL X 2 MG TABLETA	960
1952	PLASIL 10MG AMPOLLA	1,589
1958	HIDROCORTISONA (SOLUCORTEF) SLN INY POLVO 100MG	10,920
2009	CLONIDINA TAB 150 MG	221
2010	B-CORT BRONQUIAL ADULTO UCI	50,638
2012	DEXMEDETOMIDINA (PRECEDEX) 100MCG/2ML	115,500
2013	VECURONIO BROMURO SLN INY POLVO 10MG	44,100
2014	LATULAX JARABE 240ML UCI	39,375
2025	RIVOTRIL 0.5MG TABLETA	570
2028	CLARITROMICINA POLVO SLN INY 500MG	73,500
2032	GLUCERNA NUTRICION LIQUIDA 237ML	11,006
2048	ESTREPTOMICINA SLN INY POLVO 1G	2,436
2049	PIRAZINAMIDA TAB 500MG	560
2050	RIFAMPICINA-ISONIAZIDA TAB 300-	683

2053	ORAZOLE TAB	5,867
2054	IMIPENEM-CILASTATINA SLN INY POLVO 500MG	107,100
2059	DEXTROSA A.D 50% X 500ML	7,665
2061	CALCIO 2X250ML	130,244
2067	OXITOCINA SLN INY 5 U.I	2,746
2068	AINEX TABLETA	4,793
2069	METICORTEN TAB 50MG	705
2130	ELEMENTOS MULTIVITAMINICOS X 5 ML	37,800
2133	FLUCONAZOL SLN INY 200MG/100ML	33,810
2139	ALITRAQ SOBRE	19,557
2142	TRAVASOL CON ELECTROLITO AL 10% X 1000ML	86,898
02175	CLINOLEIC EMULSION LIPIDICA 20% X 500ML	92,012
2177	CEFAZOLINA SLN INY POLVO DE 1GR	6,825
2613	NITROGLICERINA SLN INY 50MG/10ML	11,760
4000	ADRENALINA SLN INY 1MG/ML	945
4001	AMINOFILINA SLN INY 240MG/10ML	3,150
4002	HIOSCINA N BUTIL BROMURO-DIPIRONA SLN INY 20MG-2.5G/5ML	1,733
4003	HIOSCINA N BUTIL BROMURO SLN INY 20MG/ML	1,050
4004	CAPTOPRIL TAB 25MG	36
4006	DOPAMINA SLN INY 200MG/5ML	5,807
4007	AMIODARONA CLORHIDRATO SLN INY 150MG/3ML	12,390
4008	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	735
4010	ETILEFRINA SLN INY 10MG/ML	6,825
4011	AMPICILINA TABLETA 500MG	966
4012	HEPARINA SODICA SLN INY 5.000U.I/ML X 5ML	9,450
4013	VERAPAMILO SLN INY 5MG/2ML	1,257
4014	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 5MG	263
4016	BETAMETILDIGOXINA TAB 01MG	777
4017	HIDROCORTISONA SLN INY POLVO 100MG	7,770
4018	DEXAMETASONA SLN INY 4MG/ML X 5 ML	1,785
4019	METOCLOPRAMIDA SLN INY 10MG/2ML	735
4021	ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML X 60 ML	1,050
4022	AGUA OXIGENADA 120ML	1,680
4023	PENICILINA BENZATINICA SLN INY POLVO 2.400.000 U.I	1,995
4024	BERODUAL SLN INH 05-025MG/ML X 20ML	36,330
4025	CAPTOPRIL TAB 50MG	57
4026	MISOPROSTOL TAB 200MCG	4,515
4027	BISACODILO TAB 5MG	263

4029	PENICILINA G SODICA SLN INY POLVO 1.000.000U.I	1,575
4031	VACUNA ANTITETANICA SLN INY 0.5ML	12,075
4032	ACETIL SALICILICO ACIDO TAB 500 MG	179
4033	ACEITE DE RICINO SLN ORAL X 30ML	5,040
4036	ACETAMINOFEN TAB 500MG	47
4040	NIFEDIPINO CAPS 30MG	819
4042	ROXICAINA PESADA AMPOLLA 2ML	7,960
4045	ESPIRONOLACTONA TAB 25MG	368
4047	SUCRALFATO TAB 1G	436
4050	AMITRIPTILINA TAB 25MG	105
4052	AMPICILINA SLN INY POLVO 1G	2,100
4057	ACETIL SALICILICO ACIDO TAB 100 MG	42
4060	IPRATROPIO BROMURO SLN INH 0.025% X 20 ML	34,755
4067	BEROTEC TABLETA 2.5MG	421
4068	BICARBONATO DE SODIO SLN INY 840MG X 10ML	1,365
4069	BRYCANIL AMPOLLA 0.5MG/ML	875
4071	MORFINA CLORHIDRATO AMP 10MG/ML	2,625
4074	ESMOLOL SLN INY POLVO 100MG	48,712
4078	CLARITROMICINA TAB 500MG	8,715
4079	DILTIAZEN CAPS 90MG	940
4080	VERACEF TABLETA 500MG	3,465
4082	BETAMETASONA FOSFATO SLN INY 4MG/ML	2,415
4088	CIPROFLOXACINA TAB 500MG	210
4095	CLOTRIMAZOL TAB VAGINAL 100MG	263
4098	CLONIDINA (CATAPRESAN) TAB 150MG	1,187
4100	AMIODARONA TAB 200MG	284
4103	CLINDAMICINA AMPOLLA 600MG	3,150
4113	DICLOFENACO TAB 50MG	84
4115	BETAMETILDIGOXINA SLN INY 02MG/2ML	9,408
4123	MIDAZOLAM AMP 15 MG/3ML	13,125
4125	DIMENHIDRINATO TAB 50MG	155
4129	ENALAPRIL TAB 20MG	53
4130	FENITOINA SLN INY 250MG/5ML	15,750
4131	FENITOINA CAPSULA 100MG	189
4133	SULFAZALINA TABLETA X 500MG	616
4139	FENERGAN AMPOLLA 2ML	3,904
4141	FENOBARBITAL SODICO AMP 40MG/ML	1,050
4145	FLUIMUCIL GRANULO DE 200MG SOBRE X 3GR	1,050

4147	FLUOXETINA TABLETA 20MG	84
4150	FUROSEMIDA TAB 40MG	63
4151	FYBOGEL GRANULOS SOBRE 4.4G	3,246
04154	GENTAMICINA SLN INY 20MG/2ML	2,058
4155	GENTAMICINA SLN INY 40MG/ML	735
4157	GENTAMICINA SLN INY 80MG/2ML	961
4158	GENTAMICINA SLN INY 120MG/2ML	3,686
4159	GENTAMICINA SLN INY 160MG/2ML	1,785
4160	METFORMINA TAB 850MG	158
4163	COMPLEJO B TAB	142
4164	ACICLOVIR TAB 200MG	137
4165	HIDROXICINA SLN INY 100MG/2ML	12,600
4166	HIDROXICINA TAB 25MG	289
4167	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG	21
4169	IBUPROFENO TABLETA 400MG	74
4174	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10MG	63
4175	POTASIO CLORURO SLN INY 2MEQ/ML X 10ML	1,050
4186	FUROSEMIDA SLN INY 20MG/2ML	840
4189	LOPERAMIDA TAB 2MG	168
4191	LORATADINA TAB 10MG	126
4192	LOVASTATINA TAB 20MG	95
4196	MEPERIDINA AMP 100 MG/2 ML	1,890
4198	METHERGIN AMP 0.2 MG/ML	3,675
4199	SALBUTAMOL TAB 4MG	63
4201	METRONIDAZOL TAB 500MG	95
4202	METRONIDAZOL OVULO 500MG	1,470
4206	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION ORAL AL 6% X 360ML	5,040
4207	SODIO CLORURO SLN INY 10% X 10ML	1,596
4209	PRIMAQUINA TABLETA 26.3MG	623
4216	OMEPRAZOL CAP 20MG	116
4226	PIROXICAM SLN INY 40MG/2ML	5,775
4228	METOCLOPRAMIDA TAB 10MG	95
4235	PROPRANOLOL CLORHIDRATO TABLETA 80MG	78
4236	TROMBOPLASTINA AMPOLLA X 1GR	350,000
4237	NEOSTIGMINA SLN INY 0.5MG/ML	2,415
4239	CLORANFENICOL SLN INY POLVO 1G	6,006
4244	RANITIDINA TAB 150MG	147
4246	RIFAMICINA SLN TOPICA SPRAY 1G/100ML X 20ML	26,303

4251	SIRDALUD TAB 2MG	2,625
4257	SULFATO DE MAGNESIO (POLVO) X LIBRA	2,730
4258	SULFATO FERROSO TAB 100MG	60
4259	SULFATO MAGNESIO SLN INY 20% X 10ML	998
4261	SULFATO FERROSO TAB 200MG	48
4264	TERBUTALINA TABLETA 2.5MG	138
4266	TERRAMICINA UNG TOPICO TUBO X 28.4G	13,028
4270	ACICLOVIR TAB 800MG	2,730
4275	TRAMADOL SLN INY 50MG/ML	1,260
4277	PENTOXIFILINA SLN INY 100MG/5ML	947
4279	TRIMETOPRIM - SULFAMETOXAZOL TAB 160-800 MG	956
4283	DIAZEPAM AMP 10 MG/2 ML	1,575
4288	CEFRADINA SLN INY POLVO 1G	6,300
4289	VERAPAMILO TAB 80MG	79
4291	VITAMINA K SLN INY 1MG/ML	5,355
4300	TERBUTALINA SLN NEB 1% X 10ML	10,031
4302	IBUPROFENO SUSPENSION FRASCO 90ML	4,812
4304	DOBUTAMINA SLN INY 250MG/20ML	19,950
4306	NITROFURAZONA CREMA 0.2% POTE X 500G	18,232
4307	HALOPERIDOL SLN INY 5MG/ML	12,600
4308	METILPREDNISOLONA (MEDROL) TAB 4MGG	396
04311	SALBUTAMOL AEROSOL DOSIFICADOR 100MCG/200DOSIS	6,615
4319	PREDNISOLONA TAB 5MG	126
4326	LORATADINA JBE 5MG/5ML X 100ML	4,725
4341	ERITROMICINA TAB 500MG	347
4344	ALCAINE SLN OFTALMICA 0.5% X 15ML	34,650
4361	ACETAZOLAMIDA TAB 250MG	662
4364	COLCHICINA TAB 0.5MG	105
4374	FLUCONAZOL CAP 200MG	1,176
4385	MICOSTATINA SUSPENSION ORAL X 60ML	19,369
4389	GLUCONATO DE CALCIO SLN INY 10% X10ML	1,260
4394	METILPREDNISOLONA (MEDROL) TAB 16MG	651
4398	BROMOCRIPTINA TABLETA 2.5MG	735
4412	TETRACICLINA CAPS 500MG	373
4430	METILPREDNISOLONA SLN INY POLVO 40MG	231,000
4454	GINKGO BILOBA TABLETA 40MG	557
4472	PROPRANOLOL TAB 40MG	240
4491	DIPIRONA SODICA SLN INY 1G/2ML	1,050

4492	UNASYN TAB	7,887
4499	BETAMETILDIGOXINA GOTAS SLN ORAL 0.6MG/ML X 10ML	54,196
4518	MYDRIACIL SLN OFTÁLMICA 1% X 15ML	9,541
4532	KETAMINA SLN INY 200MG/20ML	14,000
4586	ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG	221
4587	NIMESULIDE TABLETA 100MG	2,415
4588	MELOCAM TABLETA 15MG	4,865
4604	APRONAX TABLETA 550MG	2,049
4607	LORAZEPAM TAB 1 MG	347
4619	CEFALOTINA SLN INY POLVO 1G	4,410
4644	PRAZOCINA TAB 1MG	88
4645	KETOPROFENO AMPOLLA 100MG/2ML	1,348
4671	AMIKACINA SLN INY 500MG/2ML	2,205
4689	DIPIRONA MAGNÉSICA SLN INY 2G/5ML	1,575
4690	CEFTRIAXONA SLN INY POLVO 1G	7,193
4693	CEFOTAXIMA SLN INY POLVO 1G	10,238
4695	METRONIDAZOL SUP ORAL 250MG/5ML X 120ML	8,085
4708	VERAPAMILO TAB 120MG	89
4719	MEBENDAZOL TAB 100MG	677
4722	METOPROLOL TAB 100MG	4,521
4725	NORFLOXACINA TAB 400MG	887
4737	PROPRANOLOL TABLETA 80MG	2,330
4738	CISAPRIDE TAB 10MG	126
04744	LEVOTIROXINA TAB 100 MCG	168
4745	HALOPERIDOL TAB 5MG	315
4746	ESPIRONOLACTONA TAB 100MG	368
4748	ENALAPRIL TAB 5MG	42
4749	PIROXICAM TAB 20MG	102
4750	MONOBAC TAB 300MG	3,862
4781	PANGETAN TABLETA	366
4784	METIMAZOL TAB 5MG	269
4785	TIAMINA TAB 300MG	458
4801	OXACILINA SLN INY POLVO 1G	2,730
4803	METILDOPA TAB 250MG	189
4805	GEMFIBROILO TAB 900MG	636
4809	TENOXICAM SLN INY POLVO 20MG	29,613
4810	CONJUNTIN SOLUCION OFTÁLMICA 10ML	14,504
4838	ACETAMINOFEN-CODEINA TAB 500-8MG	1,439

4840	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 50MG	156
4989	MODIUR TAB 1MG	375
4990	PLASIL ENZIMATICO TABLETA	486
4991	ALOPURINOL TAB 300MG	567
4993	SPASFON AMPOLLA 40MG	4,578
5020	RANITIDINA AMPOLLA 50MG/5ML	683
5022	GLIBENCLAMIDE TAB 5MG	74
5023	RILATEN AMPOLLA 20MG/2ML	6,129
05024	CEFALEXINA CAPS 500MG	1,575
6000	TERBUTALINA SLN INY 0.5MG/ML	1,345
6011	NAPROXENO SUSPENSION FRASCO 150MG	9,275
6013	OXITOCINA SLN INY 10 U.I	2,100
6021	PANCURONIO BROMURO SLN INY 4MG/2ML	7,560
6025	ALPRAZOLAM TAB 0.25 MG	315
6026	OMEPRAZOL SLN INY POLVO 40MG	29,400
6027	BETAMETILDIGOXINA TAB 025MG	315
6028	DIAZEPAM TAB 10 MG	1,680
6029	METOPROLOL SLN INY 5MG/5ML	5,460
6033	BROMAZEPAM TAB 6 MG	3,675
6035	TRAZODONA TAB 50MG	1,027
6036	FLUMAZENIL SLN INY 0.5MG/5ML	303,450
6037	NITROPRUSIATO DE SODIO SLN INY POLVO 50MG	26,765
6038	CARBAMAZEPINA TAB 200MG	24
6039	BAYDOL LP CAPSULA 90MG	3,360
6040	BAYRO AMPOLLA 1GR(INACTIVO)	16,590
6044	QUANTREL TABLETA X 250 MG	1,703
6053	ESTREPTOQUINASA SLN INY POLVO 750.000U.I	871,500
6054	CEFTAZIDIMA SLN INY POLVO 1G	18,353
6057	AMLODIPINO TAB10MG	84
6160	TIZANIDINA TABLETA 2MG	1,561
6275	SOLUCION SALINA 0.9% X 250ML	2,090
6288	PENICILINA PROCAINICA SLN INY POLVO 800.000 U.I	4,778
6299	WARFARINA SODICA TAB 5MG	284
6387	GENTAKIMANIN AMPOLLA X 10MG	1,715
6448	FLUOROMETALONA 5ML	18,882
6513	HIDROCORGUT TABLETA 100MG	875
6525	TEBUTIFROZIN TABLETA X 50MG	2,153
6526	SERTRALINA TAB 50MG	9,493

6529	PENTAMINICIN TABLETA 20MG	1,750
6531	DIMENITROPIN AMPOLLA 5MG	2,100
6602	TYPERDIZONAL AMPOLLA X 20MG	1,400
6605	TREGUTIRIDIZOL AMPOLLA 20MG	1,575
6606	ALFAGUARA TABLETA 30MG	1,488
6608	KENTAMUCOSIS SUSPENSION JARABE	1,750
6652	DOXICICLINA CAPS 100MG	305
6653	FLUNARIZINA TAB 10MG	273
6654	TERRAMICINA UNG OFTALMICO TUBO X 10G	10,553
6655	CLONAZEPAM TAB 0.5 MG	639
6656	CLONAZEPAM TAB 2 MG	983
6657	TECLOZAN TAB 500MG	5,773
6658	VENOVIT 5% FRASCO 500ML	8,621
6659	TEOFILINA TAB 300MG	1,155
6661	TIAMINA SLN INY 100MG/ML X 10ML	4,620
6662	TRAMADOL SLN INY 100MG/2ML	1,470
6663	AMOXICILINA CAPS 500MG	263
6664	NISTATINA SUSP ORAL 100.000 U.I	16,998
6665	CARBON ACTIVADO TABLETA 250MG	81
6666	NIMODIPINA TAB 30MG	840
6667	SUCRAFALTO SOBRE 1G/10ML	611
6668	SULFASALAZINA TAB 500MG	1,287
6670	GENTACREN CREMA 20G	6,382
6671	CIPROFLOXACINA SLN INY 100MG/10ML	6,825
6672	VALPROICO ACIDO JBE 250MG/5ML X 120ML	14,611
6673	DILTIAZEN TAB 60MG	683
6674	LINCOCIN AMPOLLA 600MG/2ML	3,003
6683	CEFRADINA TAB 500MG	3,045
6686	ACETAMINOFEN GOTAS ORALES 100MG/ML X15ML	3,780
6688	METRONIDAZOL SLN INY 500MG/100ML	6,510
6689	DICLOXACILINA CAP 500MG	315
6721	NEUROTIN TAB 300MG	3,079
6722	TRAMADOL TABLETA X50MG	1,570
6739	PENICILINA BENZATINICA SLN INY POLVO 1.200.000 U.I	1,785
6740	CLORFENIRAMINA TABLETA 4MG	103
6741	KETOCONAZOL TAB 200MG	914
6759	BEXTRA TABLETA 40MG	6,720
6770	ACEITE DE RICINO FRASCO 60CC	2,474

6772	ENEMA TRAVAD RECTAL X 133ML	8,078
6793	METOCARBAMOL TABLETA 750MG	126
6794	AGAROL EMULSION 5MG/15ML X 240ML	14,490
6795	CARBONATO DE CALCIO TAB 600MG	56
6799	DIRPOSALIC SOLUCION	68,600
6806	VOLTAREN AMPOLLA 75MG	7,569
6810	DECA-DURABOLIN AMPOLLA 50MG/ML	9,866
6823	NAPROXENO TAB 250MG	126
6824	CROMAGLICATO AL 4%	20,416
6860	ATORVASTATINA TAB 10 MG	1,415
6861	BINAPIL JARABE 120ML	21,710
6911	ROBAXIN AMPOLLA 10ML	4,305
6918	NOVALGINA TABLETA 500MG	361
6919	VALPROICO ACIDO CAPS 250MG	575
6920	IOHEXOL SLN INY 300MG/ML X 50ML	86,625
6935	SULFADIAZINA DE PLATA 30G CREMA 1%	10,828
6937	ENEMA TRAVAD RECTAL X 1000ML	17,979
6939	ENSURE NUTRICION LIQUIDA LATA X 237ML	8,313
6940	MIACALCIC FRASCO 200ML	171,360
6943	TRILEPTAL TAB 300MG	561
6970	ZAMOS SOBRE 500MG	1,285
6971	FLUIMUCIL GRANULO DE 600MG SOBRE X 1.5GR	2,153
6972	CINCORDIL TABLETA 20MG	1,101
6973	DEPO-PROVERA SLN INY 50MG/ML X 3ML	8,556
6974	FLUIMUCIL SLN INH 10% X 25ML	11,949
6985	ACICLOVIR UNG TOPICO LABIAL 5%	21,000
6986	GARAMICINA UNGUENTO OFTALMICO TUBO 5GR	18,050
6987	TUSIPRIV JARABE 120ML	15,100
6988	PANOTIL GOTAS OTICAS FRASCO 8ML	5,594
6989	MELERIL SUSPENSION FRASCO 200ML	11,900
6990	DIPROSPAN AMPOLLA 2ML	38,786
6991	LEVOFLOXACINA (LEVAQUIN) SLN INY 500MG/100ML	212,667
6992	BECLOMETASONA AEROSOL DOSIFICADOR 50MCG/DOSIS X 200 DOSIS	10,710
6993	CEFALEZINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 60ML	7,263
6994	VISCOTEARs GEL OFT 0.2% X 10G	39,924
6995	ALBENDAZOL TAB 200MG	242
6996	COLESTIRAMINA SOBRE 4G/9G	3,726
6997	FENOBARBITAL ACIDO TAB 100 MG	105

10293	ZOCOR TABLETA 40MG	7,371
10312	AMIKACINA SLN INY 1GR/4ML	4,601
10322	SALBUTAMOL SLN NEBULIZADORA 5MG/ML X 10ML	13,230
10334	ELEMENTOS TRAZA SLN INY X 5ML	16,170
10335	PRAMET NUTRICION POLVO X 275 GR	46,533
10336	REPLENA NUTRICION LIQUIDA X 237ML	15,735
10400	FITOSTIMOLINE CREMA TUBO X 32 GR	51,975
10404	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 20ML	7,140
10405	LIDOCAINA SIMPLE 1% X 20ML	2,310
10408	MONONITRATO DE ISOSORBIDE TAB 20MG	1,088
10510	AMPICILINA SLN INY POLVO 500MG	1,890
10511	ALBENDAZOL SUSP 100MG/5ML X 20ML	3,150
10521	FLOTAC 140MG	3,564
10595	SASTID JABON	22,575
10598	CISAPRIDA SUSP 1MG/ML X 100ML	3,080
10599	MEMOTASYN 0.5% INHALADOR ADUL*	36,367
10600	SULFATO FERROSO JBE 2.5% X 120ML	6,689
10604	OGASTRO TABLETAS	7,877
10605	TRIMEBUTINA TAB 300 MG	4,345
10606	GLUCONATO DE POTASIO SLN ORAL 31.2G/100ML X 180ML	5,250
10607	FENITOINA SUSP 125MG/5ML X 120ML	4,550
10610	DIOVAN TABLETA X 160 MG	9,031
10611	METOCLOPRAMIDA VIA ORAL X 120 ML	4,849
10614	LACTULAX JBE SOBRE 66.7G/100ML X 15ML	4,403
10615	LACTULAX JBE 66.7G/100ML X 240ML	13,646
10617	HEPA-MERZ (L-ORNITINA-L-ASPARTATO)	17,136
10618	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% TUBO X 40G	2,712
10619	VERAPAMILO TAB 240MG	4,986
10620	COLAGENASA CREMA 80U/100G TUBO X 20G	50,109
10657	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 80MG/08ML	93,450
10658	SERTAL (PROPINOX CLORHIDR)X 10MG	832
10666	INDOMETACINA CAPSULAS X 25 MG	373
10674	SALBUTAMOL JBE 2MG/5ML X 170ML	8,190
10679	DOSTINEX TABLETA 0.5 MG	5,666
10681	NADROPARINA JERINGA PRECARGADA 40MG/0.4ML	34,440
10687	ADRENALINA RACEMICA 15 ML FRASCO	157,500
10692	NALOXANO SLN INY 0.4MG/ML	28,665
10694	LEVODOPA- CARVIDOPA TAB 250-25MG	368

10695	LOSARTAN X 50 MG	315
10700	SINOGAN (LEVOMEPROMAZINA)4% X 20ML GOTAS	27,133
10705	PROTAMINA SLN INY 5000UI/5ML	20,580
10715	PERATIVE LPC NUTRICION LIQUIDA X 1000ML	54,821
10720	DICLOFENACO-CODEINA (COMBAREN) TAB 50MG-50MG	4,127
10721	VITAMINA B12,B6,B1 AMP 10MG/50MG/100MG X 2ML	20,409
10724	NEXIUM (ESOMEPRAZOL)	10,331
10726	NADROPARINA JERINGA PRECARGADA 60MG/0.6ML	40,320
10727	EPITEN X 10 ML	53,374
10728	DIP SUSPENSION FRASCO	59,657
10741	GEMFIBROZILLO TAB 600MG	405
10743	DIETREX (BUCLIZINA HCL 25 MG	739
10744	PROFENID	4,176
10748	CEFRADINA SUSP POLVO 250MG/5ML X100ML	42,000
10749	KETOCONAZOL CREMA 0.2% TUBO X 30G	7,938
10750	ACETATO DE ALUMINIO	193
10751	KEFLIN 1G	19,371
10754	ZANTAC 50MG	29,454
10756	SULFADOXINA-PIRIMETAMINA (FALCIDAR) TAB 500-25MG	7,758
10761	NITROFURAZONA CREMA 0.2% POTE X 500G	105,000
10762	NADROPARINA JERINGA PRECARGADA 30MG/0.3ML	49,604
10768	GELATINA SUCCILNATO (SUSTITUTO PLASMATICO)INTRAVERN	58,800
10769	IOPAMIRON X 100	235,411
10771	VITAMINA E CAPS 400U.I	515
10772	VITAMINA C TAB 500MG	189
10773	HEBERMIN CREMA	68,825
10774	REPARIL GEL N	20,475
10775	POLY -VI- SOL GOTAS	15,721
10777	FOLICO ACIDO TAB 1MG	53
10780	TOBRAMICINA GOTAS X 5ML (TOBRADEX)	31,961
10787	HALOPERIDOL GOTAS SLN ORAL 2MG/ML X 20ML	5,145
10789	ENSURE NUTRICION POLVO LATA X 1000G	71,400
10794	HEMATIN PLUS FRASCO X 120 ML	32,918
10796	NIMODIPINO SLN INY 10MG/50ML	170,625
10797	TIROFIBAN (AGRASTAT) SLN INY 0.25MG/ML X50ML	997,500
10798	ALBUMINA HUMANA SLN INY 20% X 50ML	199,500
10800	LEVOMEPROMAZINA GOTAS ORALES 4% X 20ML	36,015
20011	ENEMA TRAVAD ORAL X 133ML	12,327

20292	CEFEPIME SLN INY POLVO 1G	17,324
100010	RIFAMPICINA CAPS 300MG	1,050
100105	AMPICILINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 60ML	6,510
100116	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL TAB 80-400 MG	84
100117	PROPOFOL SLN INY 10MG/ML X 20ML	18,396
100121	VITAMINA B 12 SLN INY 1MG/ML	1,365
100129	LEVOTIROXINA (SYNTHROID) TAB 25 MCG	432
100130	ACIDO FUSIDICO CREMA 2% TUBO X 15G	17,554
100135	AMANTADINA TAB 100MG	525
100138	VITAMINA C GOTAS 100MG/ML X 30 ML	5,796
100139	CICLOFOSFAMIDA SLN INY POLVO 1G	66,150
100140	NUTREN 1.0 NUTRICION POLVO X 400GR	20,670
100141	SULFATO DE BARIO SUSP 4.9% X 255ML (EZCAT)	30,056
100152	IMIPRAMINE X 25 MG	1,468
100153	DICLOFENACO GEL AL 1%	23,100
100154	AMOXICILINA -CLAVULANATO SLN INY 875-125MG	91,854
100155	NIMESULIDA JARABE	18,198
100156	NEOSALDINA TABLETA	737
100157	PREMARIN TAB 0.625	1,551
100162	ENANATATO DE TESTOVERONA SLN INY 250MG/ML	13,761
100179	ACICLOVIR SLN INY 250MG POLVO	14,700
100181	FLUCONAZOL SUSP POLVO 50MG/5ML X 20ML	39,375
100183	MINOXIDIL TAB 10MG	1,470
100186	LISALGIL TABLETA X 500	925
100187	CLINOLEIC EMULSION LIPIDICA 20% X 250ML	70,770
100188	PROLUTON DEPOT X 500 MG AMPOLLA	61,250
100194	NITROGLICERINA SLN INY 25MG/5ML	9,555
100198	BACTRIM F SUSPENSION X 100 ML	31,622
100199	TRIMETOPRIM SULFA SUSP ORAL 40-200MG/5ML X 60ML	3,733
100208	ISOCORD X 10MG	266
100216	DEXAMETASONA SLN INY 8MG/2ML X 10ML	2,625
100217	CLARITYNE JARABE 100 ML 0.1%	64,037
100224	DOXOFILINA TAB 400MG	2,896
100225	MELERIL TABLETA X 25 MG	612
100230	NUTREN DIABETES NUTRICION POLVO X 400GR	44,363
100232	ZETIA TABLETA (EZETIMBIA)X 20MG	6,215
100233	GLUCOBAY TAB 50MG	1,418
100238	CEFTAZIDIMA (FORTUM) SLN INY POLVO 1G	42,822

100240	CLARITROMICINA SUSP POLVO 250MG/5ML X 50ML	79,995
100243	BACTRIM F 800/160 MG TABLETA	2,660
100249	LEVOPRONT JARABE 120 ML VIA ORAL	25,615
100250	MAXITROL SUSPENSION OFTALMICA	23,625
100251	LASILACTON 50 MG/20MG (ESPIRINOLACTONA + FUROSEMIDA)	3,794
100252	TRIDERM CREMA 20 G	24,990
100253	UROXACIN TAB. 200 MG	7,267
100254	GARAMICINA PADS (PARCHE)	199,572
100255	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL SLN INY 80-400MG X 5ML	24,150
100267	TAVANIC X 250 MG TABLETA	13,611
100270	PIPERAZINA JBE 12% X 60ML	4,385
100293	SULFADIAZINA DE PLATA 60G CREMA 1%	16,170
100294	DETRUSITOL TAB 2MG	4,575
100295	AZATIOPRINA TAB 50 MG	1,743
100299	DILTIAZEN TAB 180MG	2,205
100316	PERATIVE X 8 ONZAS	13,777
100318	SULFADIAZINA DE PLATA 100G CREMA 1%	23,976
100319	TILAZEN TAB X 90	3,182
100320	CETIRIZINA GOTAS	38,048
100321	SHADE- 45 TUBO	101,304
100325	GLUBANCE TAB 500MG	1,441
100326	SULTAMICILINA TAB 750MG	20,146
100327	SULTAMICINA TAB 375 MG	7,682
100336	SULFACETAMIDA X 100MG (BLEF-10)	18,334
100340	LIPOFUNDIN 20% 100ML	56,490
100341	AMINOACIDOS NUTRICION PARENTERAL AL 10% X 100ML	52,526
100348	METOCARBAMOL SLN INY 1G/1ML	2,100
100352	SUCRALFATO TAB 500MG	318
100364	NYTAX SUSPENSION X 60ML	36,026
100372	SEROQUEL X 25 MG	616
100373	ALTRACINE-A UNG OFT 5 G	28,875
100374	LEFLUNOMIDA TAB 20 MG	4,583
100376	FILGASTRIM SLN INY 300MCG/ML	92,505
100377	FLUDROCORTISONA TAB 0.1MG	1,494
100379	BERODUAL INHALADOR	70,301
100380	BUPIVACAINA LEVOGIRA SLN INY 0.75%X10ML	5,775
100381	CIPROFLOXACINA SLN INY 200MG/10ML	16,800
100394	REFRESH GOTAS OFTALM.(CARBOXIMETILCELULOSA)	27,563

100397	CITRATO DE POTASIO TAB 1.080MG	2,058
100398	CRESTOR TAB 10 MG	7,420
100416	PEPTI JUNIOR NUTRICION POLVO 450GR	68,398
100439	AGUA ESTERIL X 5 ML	641
100456	SOLUCION SALINA 0.9% X 25ML	2,468
100457	SOLUCION SALINA 0.9% X 50ML	2,960
100458	FENOBARBITAL SODICO AMP 200MG/ML	1,575
100461	LEFLUNOMIDA TAB 100 MG	93,528
100462	SURFACTANTE PULMONAR 80MG/ML 1.5ML	2,310,000
100463	SURFACTANTE PULMONAR 80MG/ML X 3 ML	3,780,000
100464	PEN-VEE-K TABLETA POR 500MG	350
100465	TOTAL COMFORT GOTAS X 15ML	9,088
100467	HOMETASYN ADULTO (SPRAY NASAL)	92,927
100477	NEOTIGASON 10 M	12,250
100514	LATANOPROST GOTAS OFTALMICA X 50 mcg x 2.5 ML	13,334
100524	NORALTRON X 5.	24,206
100530	TEOFILINA JARABE 240 ML	5,190
100536	MEDROXIPROGESTERONA 5MG TABLETA	250
100540	GESLUTIN 200MG (PROGESTERONA)	6,194
100547	FENOBARBITAL ELIXIR X 4% DE 120 ML	6,825
100552	VANCOMICINA SLN INY POLVO 500MG	22,733
100557	VALCOTE CAP X 250	977
100558	EPAMIN TAB X100	205
100559	ERGOTAMINA TAB 1G	1,077
100564	VALSARTAN X 160MG	622
100576	ERTAPENEM SLN INY POLVO 1G	133,551
100579	DOBUTAMINA-DEXTROSA SLN INY 250MG/250ML	27,258
100580	SPORUM D LOCION	46,725
100583	MESALAZINA TAB 500MG	7,437
100584	GABAPENTIN CAPS 300MG	573
100591	LAMIVUDINAZA-ZIDOVUDINA (COMBIVIR) TAB 150MG-300MG	18,113
100593	EFAVIRENRENZ TAB 600MG	8,169
100594	DESPACILINA PLUS SLN INY 800000UI	2,835
100600	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10ML	1,029
100601	CIPROFLOXACINA SLN INY PREMEZCLADA 250MG/1000ML	5,983
100608	MELOXICAM TAB 7.5MG	1,890
100610	DOPAMINA - DEXTROSA SLN INY 200MG/250ML	36,015
100620	ACICLOVIR SUSP ORAL 200MG/5ML X 90ML	18,480

100621	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 1% X 20ML	8,019
100622	TRAMAL TABLETA X 50MG	3,126
100624	DES Loratadina TAB 5MG	3,456
100625	ISORDIL X 10 MG	351
100634	LEVOSIMENDAN SLN INY 2.5MG/ML X 5 ML	2,549,083
100637	LENIDERM CREMA EMOLIENTE X 280 GR	55,079
100639	BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS SLN INHLADORA	22,050
100655	CIPROFLOXACINA (QUINOPROM)GOTAS	19,968
100666	LIDOCAINA 1% SIMPLE X 10ML	4,324
100667	EUTHYROX 100MG	415
100678	AMINOACIDOS NUTRICION PARENTERAL AL 10% X 250 ML	69,077
100685	MOXIFLOXACINO (AVELOX) 400MG/250ML	101,552
100686	BUPIVACAINA 0.5% C.E. X 10 ML	5,460
100705	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL DOSIFICADOR X 0.02MG	42,840
100708	TYGECICLINA SLN INY POLVO 50MG	114,216
100715	ITRACONAZOL TAB 100MG	3,896
100759	PENTOXIFILINA 100MG/5ML	4,139
100764	PREDNISOLONA TAB 50MG	1,050
100767	SURFACTANTE PULMONAR SUSP. INTRATRAQUEAL 25MGX8ML	1,680,000
100768	SURFACTANTE PULMONAR SUSP. INTRATRAQUEAL X 4 ML	984,953
100769	OXIBUTUNINA TAB 5MG	1,004
100770	MADOPAR TAB 250 MG	5,069
100772	MEBUCAINA TAB	567
100775	NISTATINA-ÓXIDO DE ZINC CREMA TUBO X 30GR	10,587
100776	INDOMETACINA SLN INY POLVO 1MG	196,140
100785	UROMIRON S/N INY 65/20ML	50,736
100787	PROMIL NUTRICION POLVO X 900G	48,686
100788	NEUROBION AMPOLLA	9,555
100791	HIOSCINA N/BUTIL BROMURO/ACETAMINOFEN TAB 10/500MG	704
100792	CELEST CRONOD X 1ML	21,000
100793	INSULINA CRISTALINA SLN INY 100UI/ML X 10ML	42,105
100794	INSULINA NPH SLN INY 100UI/ML X 10ML	61,530
100797	JEVITY X 1500 ML	38,220
100804	METOCLOPRAMIDA GOTAS ORALES 4MG/ML X 30ML	10,290
100821	CLONAZEPAM AMP 1MG/ML	24,045
100963	CELECOXIB X 200 MG TABLETA	2,415
100964	LYRICA X75MG TABLETA	2,161
100969	VENTILAN INHALADOR X 200 DOSIS	20,300



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

100993	PEPTAMEN JUNIOR LIQUIDO X 250ML	68,355
100999	VACUNA NEUMOCOCICA JERINGA PRECARGADA 0.5ML	100,485
101006	BUDESONIDA SUSP NEBULIZADORA 0.5MG/ML X 2ML	110,460
101009	BENADRYL JARABE X 240ML	14,613
101010	HIDROXICINA JARABE X 120 ML	6,720
102000	SEROQUEL X 200 MG TABLETA	4,926
102001	CLORHIDRATO DE DORZORLAMIDA+TIMOLOL (COSOPT)	118,532
102006	TRIFLUOPERAZINA TAB 5MG	420
102202	BENADRYL CAPS 50MG	158
102203	PROVASTATINA X 20 MG TABLETA	7,035
102205	ACECLOFENACO 1.5 G CREMA	55,073
102206	TERAZOSIN 5 MG (HYTRIN)	5,198
107100	ZITROMAX TABLETA X 500 MG	21,112
108901	ALOPURINOL TAB 100MG	326
109081	PROTEINAS+CARBOHIDRATOS+VIT CON BAJO RESIDUO X 150	52,185
109889	FELDENE GEL X 30 GR	26,526
109891	SULFATO FERROSO SLN ORAL X 30ML	16,800
109899	TRAVAD ORAL X 133ML	12,327
200009	LEPONEX TABLETA X 25 MG	2,260
200014	TIOPENTAL SLN INY POLVO 1G	15,750
200100	PEPTAMEN LIQUIDO ADULTO LATA X 250ML	22,591
200105	KENACORT SLN INY 40MG/ML	14,459
200111	PEPTAMEN LIQUIDO ADULTO BOLSA X 1000ML	92,204
200113	HIERRO PARENTERAL 100MG/5ML	71,505
200120	ISODINE BUCOFARINGEO X 120ML	5,582
200127	INSULINA GLARGINA S/N INY 100UI/ML X 10ML	224,280
200137	SYMBICORT TURBUHALLER X 320 GR X 60 DOSIS UN	273,870
200140	POSTURE D TAB	1,293
200163	MICOFENOLATO TAB 500MG	4,903
200164	CICLOFOSFAMIDA TAB 50MG	1,088
200176	FENTETRAMINA GRAGEA 40MG	540
200181	ADALT. OROS CM X 16 (AGALAX CRUZ)	7,403
200182	MUXOL JBE X 120ML	20,106
200183	LINEZOLID SLN INY 2MG/ML X 300ML	125,844
200193	ZIDOVUDINA SLN ORAL 50ML/5ML X 100ML	56,000
200194	DALTEPARINA JERINGA PRECARGADA 2500/0.2ML	19,719
200197	DALTEPARINA JERINGA PRECARGADA 5000U.I./0.2ML	26,880
200201	LOUTEN GOTAS OFTALMICAS	95,373

200206	ZIDOVUDINA JBE 10MG/ML X 240ML	161,910
200207	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 2% X 50ML	7,419
200209	GANCICLOVIR S/N INY POLVO X 500MG	378,000
200211	ZINNAT X 250 SUSPENSION	89,775
200213	INMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA HEPATITIS B SLN INY 10% X 2ML	1,073,294
200221	ALERGET GOTAS X 15 ML	38,850
200227	CITICOLINA SLN INY 500MG/4ML	28,140
200231	TEOFILINA CAP X 125 MG	721
200261	SINAGIS SLN INY POLVO 100MG	4,843,974
200266	ONDASETRON SLN INY 8MG/4ML	13,272
200274	NEVIRAPINA TAB 200MG	5,040
200275	NEVIRAPINA SUSP ORAL X 100ML	92,190
200276	ZIDOVUDINA SLN INY 200MG/20ML	67,620
200280	PROPILOTIOURACILO TAB 50MG	378
200296	REMIFENTANIL SLN INY POLVO 2MG	54,600
200298	CARBAMAZEPINA 400 MG	48
200303	KLEAN PREP	18,978
200310	SULFATO FERROSO TAB 300MG	100
200333	POLIMIXINA + NEOMICINA + DEXAMETASONA	2,458
200354	NEVIRAPINE SUSP 50MG/5ML X 25ML	383,250
200362	BECLOMETASONA ACUOSO NASAL	13,814
200370	LABETALOL (TRANDATE) SLN INY 100MG/20ML	82,320
200381	MOXIFLOXACINA TAB 400MG	14,132
200382	INMUNOGLOBULINA (IGG) 2.5 mg	320,175
200383	POLIMIXINA B SLN INY POLVO 500.000 U.I	109,200
200386	AMIKACINA SLN INY 100MG/2ML (AMIKIN)	12,075
200412	BENZOATO DE BENCILO LOCION TOPICA 3.0% X 120 ML	6,873
200425	ENSOY PROTEINA	47,747
200437	INSULINA GLUSINA SLN INY 100UI/ML X 10ML	110,637
200468	CITICOLINA TAB 500MG	12,674
200472	BERIGLOBINA SLN INY X 5ML	168,919
200481	METROTEXATE SLN INY 50MG/5ML	16,097
200482	FOLINATO DE CALCIO 50MG/5ML	23,520
200530	ALBUMINA HUMANA SLN INY 25% X 50 ML	163,800
200552	ZIDOVUDINA JARABE 10MG/ML 120ML	36,692
200692	POLIMIXINA E (COLISTINA 150MG VIAL IM-IV)	161,700
200708	SURFACTANTE PULMONAR(ALVEOFAC 50MG)VIAL	661,500
200709	INMUNOGLOBULINA (IGG,IGM,IGA)	3,393,600

200718	FOSFATO DE POTASIO VIAL 15ML IV(66MEQ DE K)	21,840
200752	SULBACTAM/CEFOPERAZONA VIAL 1.5 G	201,390
200759	GENTAMICINA/BETAMETASONA (GARASONE)SLN OFTALMICA*10ML	36,120
200760	RESINCALCIO POLVO TARRO X 400 GR	163,800
200762	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 120ML	1,344
200848	AMIKACINA SLN INY 100MG/1ML	3,150
200877	DESMOPRESINA 15 MCG/ML AMP (OCTOSTIM)	186,991
200878	UREADERM LACTATO 5% LOCION	67,956
200883	DOMPERIDONA SUSP X 60ML	4,704
200884	GENTAMICINA SULFATO UNGUENTO	14,280
200921	KETOTIFENO OFTALMICO 5ML	55,666
200928	MEMANTINA CLORHIDRATO TAB 10MG	1,491
200937	TIOTROPIO MONOHIDRATO BROMURO	3,443
200977	MOXIFLOXACINA 0.5% GOTAS X 5ML	17,782
200985	PREDNISOLONA 1% GOTAS X 5 ML	38,168
200986	FENILEFRINA 2.5% X 5ML GOTAS	23,205
201005	ETANERCEPT JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE 50 MG	573,266
201010	ACIDO TRANEXANICO AMP 0.1G/5ML	6,391
201027	BARIUM SULFATO PARA SUSPENSION	68,250
201048	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2%X2ML	44,835
201049	ALMIPRO 500MG	27,143
201050	JEVITY X 500 ML	23,625
201051	MULTIVITAMINAS + MINERALES GRAGEA	5,072
201053	SILDENAFIL TAB X 50MG	2,512
201094	PRALIDOXIME POLVO PARA RECONSTRUIR X 200 MG	506,415
201108	PAMOATO PIRANTEL SUSX 15 ML	2,541
201109	VITAMINA A CAPS X 50UI	179
201110	AMOXACILINA X 250MG X 45 ML	2,375
201111	ISOPTO CARPINA GOTAS X 15ML	16,538
201119	FONDAPARINOX SODICO 2.5 MG	17,968
201124	DORIPENEM 500 MG AMP	72,450
201126	HEPARINA BPM (BEMIPARINA 3500 UI)	14,742
201153	DIETAVIT POLVO LATA X 150GR	33,613
201154	YODOPOVIDONA GOTAS X 15 ML (OQ SEPTIC)	42,162
201155	NUTREN JUNIOR LIQ X 250 ML	9,319
201159	DAPTOMICINA 350MG/10ML SLN INY (CUBICIN)	305,760
201161	IBUPROFENO SLN INY 5MG/ML (PEDEA)	831,968
201162	MOSAPRIDE TAB 5MG (RELUCIL)	4,128

201164	LOSEC TAB 10 MG	7,093
201165	CASPOFUNGINA SLN INY POLVO 70MG	923,861
201178	LYRICA TAB 150 MG	4,322
201179	TRAMADOL TAB 100MG	11,278
201180	ARCOXIA TAB 120 MG	7,784
201185	TIBOLONA TAB 2.5 MG	4,425
201192	ANIDULAFUNGINA SLN INY POLVO 100MG(ECALTA)	1,197,158
201197	ENTEROGERMINA SUSP ORAL X 5 ML	3,808
201198	ESPIRAMICINA TABLETA 3 M.U.I.	10,238
201203	OSMOTEAR GOTAS X 15 ML	6,143
201217	SULTAMICINA SUSP ORAL POLVO 250MG/5ML FC X 60 ML	109,374
201254	AA+GLUC+ELECTR OLICLINOMEL X 2000ML	286,650
201255	AA+GLUC+ELECTR OLICLINOMEL X 1000ML	221,130
201261	FOLINATO DE CALCIO TAB 15 MG	3,062
201262	DIVALPROATO DE SODIO VIAL 500MG/5ML	54,160
201280	FOSFATO DE SODIO 216MG/ML X 20ML	12,852
201289	SALES DE REHIDRATACION ORAL	355
201290	I.ATROPINA SLN OFTALMICA 10MG/1ML-1%	20,066
201291	ISOPTO MAXIDEX SLN OFTALMICA	34,808
201299	GLICEROFOSFATO SODICO SLN INY 216MG/ML/20ML	13,923
201300	ACETIL COLINA LIOFILIZADO (OQ-MIOT)20MG/100MLEQ SL	33,392
201301	KETAMINA SLN INY 500MG/10ML	9,122
201303	CILOSTAZOL TAB 50MG	761
201316	ACYCLOVIR UNGUENTO OFTALMICO 3%/10G	8,845
201317	VITAMINA K SLN INY 1MG/0.5 ML	1,389
201319	GLUCERNA SR LATA X 400GR	46,142
201320	ENSOY DIABETES LATA X 400GR	32,596
201324	ESTREPTOQUINASA SLN INY POLVO 1500000	1,499,768
201326	ALPROSTADIL SLN INY 20MCG/1ML	214,814
201352	ACETIL COLINA	9,996
201353	AMINOACIDOS/GLICEROL SLN INY 3+3%1000ML	92,925
201354	GLUCAGON SLN INY 1MG/ML	150,695
201356	PIRIMETAMINA TAB 25MG	2,751
201368	PIRIDOXINA TAB 50MG	193
201374	HEPARINA BPM (BEMIPARINA 2500 UI)	7,560
201377	HEPA-MERZ (L-ORNITINA-L-ASOARTATO)GRANULOS P/RECONSTRUIR	11,064
201390	SUGAMMADEX 100MG/ML SLN INY	367,463
201393	CICLOFOSFAMIDA SLN INY 500MG	31,122



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

201399	ROSUVASTATINA TAB 20MG	14,840
201407	AMLODIPINO BESILATO+VALSARTAN TAB 5MG	6,502
201420	MEROPENEM 500MG POLVO P/INYECCION	54,674
201439	INMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITIS B SLN INY 50MG/ML/10ML	4,314,613
201445	LEVONOGESTREL TABLETA 1.5MG	16,456
201459	RIFAXIMINA TAB 200MG	2,753
201462	MERONEM SLN INY POLVO 1G	162,888
201468	POLIMIXINA E (COLISTINA 100MG/2ML VIAL IM-IV)	219,240
201469	TERLIPRESINA ACETATO 1MG SLN INY	143,640
201480	BRIMONIDINA+TIMOLOL (0.2%+0.5) SLN OFTALMICA	72,905
201488	ACTIVADOR TISULAR(ALTEPLASA)POLVO 50MG/50ML	3,037,006
201505	RIVASTIGMINA BASE LIBERACION INVIVO 4.5MG/	3,958
201516	CEFOPERAZONA + SULBACTAM VIAL 2 G	66,150
201533	ILOPROST TROMETAMOL 20 MCG/ML /2ML	69,595
201540	VACUNA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE VIAL SLN INY 50MCG	88,200
201541	METOPROLOL SUCCINATO TAB 25MG	3,905
201542	METOPROLOL SUCCINATO TAB 50MG	2,591
201548	MULTI-12/K1 PEDIATRICO	180,810
201757	LAMOTRIGINA TABLETA 25MG	511
201785	VORICONAZOL POLVO LIOFILIZADO 200MG	193,068
201822	CICLOSPORINA 50MG CAPSULA	2,586
220413	ADENOSINA SLN INY 6MG/2ML	122,121
1005011	DOMEBORO 2.2 G SOBRE	819
1006077	PROPAFENONA TAB 150MG	3,410

4.10. INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS.

CODIGO	DESCRIPCION	TARIFA
201661	APOSITO ANTIMICROBIANO C/IMPREGNACION ARGENTICA	30,047
6183	AGUJA DESECHABLE # 10	146
114	AGUJA DESECHABLE No. 27G X 1/2	158
10508	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO CON VENTURY	42,263
571	AGUJA DESECHABLE No. 24G X 1	200
102204	AGUJA DESECHABLE No. 28 X 1/2	200
111	AGUJA DESECHABLE No. 22G X 1	210
113	AGUJA DESECHABLE No. 25G X 5/8	210
201369	RECOLECTOR DE ORINA UROCONDON	8,663
202424	ASA DE UROLOGIA PARA CAUTERIZACION	240,000

110	AGUJA DESECHABLE No. 21G X 1 1/2	215
109	AGUJA DESECHABLE No. 20G X 1 1/2	217
097	AGUJA DESECHABLE No. 19G X 1 1/2	221
112	AGUJA DESECHABLE No. 23G X 1 1/2	242
127	AGUJA DESECHABLE No. 26G X 1/2	242
6060	AGUJA DESECHABLE No. 30G X 1/2	263
105	AGUJA DESECHABLE No. 18G X 1 1/2	290
362	SAFIL 1 HS375	11,324
4	TUBO EN T	6,056
6329	TUBO EN T LATEX No. 10	12,285
100357	SET PARA PERFUSOR 50ML REF: 8728828	40,950
928	HOJA DE BISTURÍ No. 11	504
929	HOJA DE BISTURÍ No. 12	504
908	HOJA DE BISTURÍ No. 15	504
930	HOJA DE BISTURÍ No. 20	504
6089	HOJA DE BISTURÍ No. 22	504
6319	HOJAS DE MINIBISTURI CAJA X 100	191
910	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO	22,050
200421	MASCARA DE AEROSOL-TERAPIA PEDIATRICA	5,093
6369	SUTURA PDS 0 Z334H	5,544
201456	CATETER SUCCION 40CM 12FR	2,168
404	JERINGA DESECHABLE 60 CC	3,885
405	JERINGA PARA INSULINA	1,019
400	JERINGA DESECHABLE 3 CC	630
201332	KIT DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO 20 FR	764,400
968	MARQUILLA RECIEN NACIDO NINO/NINA	588
2979	ETHIBON 0 424	8,906
751	SONDA NELATON No. 20	2,289
401	JERINGA DESECHABLE 5 CC	683
750	SONDA NELATON No. 18	1,743
201097	BOLSA DE COLOSTOMIA 45MM	17,535
705	SONDA NELATON No. 16	1,208
704	SONDA NELATON No. 14	1,323
200173	EQUIPO BOMBA DE INFUSION FRESENIUS	39,480
702	SONDA NELATON No. 10	1,449
3020	VENDA ALGODON 5 X 5 YARDAS	3,360
507	EQUIPO PERICRANEAL AGUJA No. 21	1,680
703	SONDA NELATON No. 12	1,386

2605	CATETER TERMODILUSOR DE 5 VIAS 7.5 FR(INACTIVO)	430,500
402	JERINGA DESECHABLE 10 CC	1,008
508	EQUIPO PERICRANEAL AGUJA No. 23	1,680
100774	EQUIPO SET DIAL A FLO	42,840
963	EQUIPO Y TUR PARA IRRIGACIÓN	36,330
100798	SONDA PARA SUCCIÓN CON CONTROL DE FLUJO 5 FR	3,738
510	EQUIPO PERICRANEAL # 25	1,481
506	EQUIPO PERICRANEAL AGUJA No. 19	1,680
2925	CORPALENE 4/O	6,563
201059	TEJIDO 1/4 ESCLERA	94,080
3019	VENDA ALGODON 4 X 5 YARDAS	2,657
201458	CATETER SUCCION 40CM 16FR	2,168
201453	CATETER SUCCION 40CM 6 FR	1,594
201454	CATETER SUCCION 40CM 8 FR	2,168
100732	CATETER UMBILICAL No. 2.5 FR	40,950
6322	SONDA SUCCION PARA CONTROL DE FLUJO # 12	614
3024	VENDA DE GASA 6X5	3,167
727	SONDA LEVIN No. 10	8,400
201455	CATETER SUCCION 40CM 10FR	2,495
6328	TUBO RECTAL No.34	2,418
6071	TUBO TORAX No. 14	3,864
201457	CATETER SUCCION 40CM 14FR	2,168
3008	VENDA DELTALIT 3X4	42,070
728	SONDA LEVIN No. 12	2,898
3021	VENDA ALGODON 6 X 5 YARDAS	3,780
731	SONDA LEVIN No. 16	3,675
730	SONDA LEVIN No. 18	3,885
100765	MASCARA DE NO REINHALACION ADULTO	17,430
3006	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	4,830
201036	ADAPTADOR MACHO MACHO	3,011
3025	VENDA DELTA-ROLL	9,453
1954	EQUIPO NITROGLICERINA ABBOT	62,545
6070	TUBO TORAX No. 16	8,453
201302	CATETER MULTIPROPOSITO SKATER 10FR	458,640
1769	CATETER P/TERMODILUCIÓN SWAN GANZ 7-7.5-8-8.5 FR	425,250
3096	VENDA DE GASA	2,297
403	JERINGA DESECHABLE 20 CC	1,323
6346	CATGUT SIMPLE 2/0 C/A 863	39,060

100599	SONDA LEVIN No. 20	4,305
6171	SUTURA NYLON 9-0(1943)	7,833
755	TUBO TORAX # 10	3,255
2034	EQUIPO NUTRICION ENTERAL FLEXIFLO	17,500
3023	VENDA DE GASA 5X5	2,644
6179	TUBO TORAX No. 18	4,589
201629	KIT DE CPAP BURBUJA	309,392
1770	KIT INTRO SWAN GANZ 1350BP 8.5F	276,288
067	SONDA NASOGASTRICA PUNTA DE TUNGSTENO 08FR	155,400
747	SONDA FOLEY 2 VIAS No. 22 FR	9,345
321	SONDA FOLEY 3 VIAS No. 20 FR X 30 CC	11,025
100486	JERINGA DESECHABLE # 60 SIN ROSCA 3P SIN AGUJA	3,510
296	SONDA NASOGASTRICA PUNTA DE TUNGSTENO 12FR	157,500
200431	CATETER INTRAVENOSO CON LLAVE 18G(INACTIVO)	3,324
3007	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	5,355
726	SONDA LEVIN No. 08	2,657
201221	FLEBOEXTRACTOR DESECHABLE	112,350
200432	CATETER INTRAVENOSO CON LLAVE 20G(INACTIVO)	3,324
1929	MANGUERA CONDUCTIVA DE OXIGENO	40,244
732	TUBO TORAX No. 22	6,038
700	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 10	9,450
205	CATETER INTRAVENOSO 24G X 3/4	4,505
1317	DRENES PEN-ROSE 1/4 X 18	40,898
200241	DUODERM 10 X 10 CM	14,595
725	SONDA LEVIN No. 06	2,310
6110	VENDA YESO 2X5	4,900
1867	NARIZ DE CAMELLO ADULTO	28,350
100709	NARIZ DE CAMELLO NEONATAL MOD. AQUA+N	27,405
201244	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO	230,064
3001	VENDA YESO 4 X 5 YARDAS	13,860
959	CANULA NASAL OXÍGENO PEDIÁTRICA	9,818
746	SONDA FOLEY No. 18	4,961
706	SONDA FOLEY No. 20	4,961
707	SONDA FOLEY No. 24	9,555
759	SONDA FOLEY TRES VIAS #18	15,652
502	EQUIPO MACROGOTEO	3,255
6378	SUTURA SAFIL 4-0	5,075
6178	SUTURA TI-CRON 2831-13	8,960

6177	SUTURA TI-CRON 3160-21	8,960
100417	TEGADERM 10CM X 12CM (OPSITE)	7,140
100766	MASCARA DE NO REINHALACION PEDIATRICA	24,360
988	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.5	82,650
204	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1	4,410
3000	VENDA YESO 3 X 5 YARDAS	9,135
733	TUBO TORAX No. 24	6,762
745	SONDA FOLEY No. 16	4,961
2981	CORPASEDA 3/0	4,893
203	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1 1/4	4,725
6121	SUTURA PDS 2-0	5,544
6370	SUTURA PDS 4-0 Z422	5,544
6371	SUTURA PDS 4-0 Z494G	5,544
6372	SUTURA PDS 4-0 Z848	5,544
6123	SUTURA PDS 5-0	5,544
6373	SUTURA PDS 5-0 495G	5,544
6119	SUTURA PDS 0	5,579
6374	SUTURA PROMILENE 2/0	5,544
6375	SUTURA SAFIL 0	5,075
4529	SUTURAS PDS II 4-0 Z422H	5,579
6122	SUTURA PDS 4-0	5,544
6176	SUTURA PROMILENE USP 2/0 HR375	8,960
4194	SUTURAS PDS II 4-0 Z4946	5,579
818	SUTURAS PDS II 5-0 Z495G	10,500
4367	SUTURAS PDS II OZ 334H	5,579
501	TAPON VENOSO	2,100
100727	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.0 S.B.	7,823
734	TUBO TORAX No. 26	7,119
6330	TUBO EN T LATEX No. 12	13,335
716	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 5.5 C.B.	10,815
6068	SONDA FOLEY 2 VIAS # 8	3,993
202	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4	5,271
2627	ELECTRODO TEMPORAL 6 FR	455,000
6067	SONDA FOLEY 2 VIAS # 6	3,993
100160	COTONOIDE 1 X 1	17,435
2952	ETHILON 6/0 160	12,949
2908	SEDA 0 S.A 86T	17,850
2963	SEDA 4/0 831	7,833

100353	SET PARA PERFUSOR 20ML REF: 8728844	35,595
2913	CATGUT CROMADO 0 812	7,665
735	TUBO TORAX No. 28	7,350
736	TUBO TORAX No. 30	9,419
922	CANULA NASAL OXÍGENO ADULTO	4,935
201193	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL	5,149
737	TUBO TORAX No. 32	9,870
303	ETHIBON EXCEL 0 CX74T	8,453
4339	ETHIBOND (CX74T)42	10,500
4797	ETHIBOND 2-0 X833	10,500
6169	ETHILON 1 (830H)	10,500
2906	ETHILON 10/0 PIEL	82,304
711	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.0 C.B.	11,235
100504	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 02	159,600
6333	CATGUT CROMADO 0 C/A 476	17,850
100728	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.5 S.B.	6,090
6185	SEDA 0 K834H-ETHICON	11,445
109007	SEDA 4/0 S.A 83T	13,020
6120	SUTURA PDS 11	5,579
714	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.5 C.B.	9,030
100422	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 2	7,980
10594	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 4	7,980
6316	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 5	8,610
6317	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 6	8,715
100528	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.5 S.B.	6,038
100382	EQUIPO CYSTOFLO PEDIATRICO (500 ML)(INACTIVO)	11,865
713	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.0 C.B.	7,849
2998	SEDA 5/0 182	9,660
201118	MALLA PELVICA POSTERIOR PROLIFIT	3,598,560
729	SONDA LEVIN No. 14	2,940
6356	ETHIBOND 0 CARDIOVASCULAR	7,437
6069	TUBO TORAX No. 20	5,434
6318	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 7	11,025
2907	SEDA 0 424	7,833
1146	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 8	7,350
100726	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 2.5 S.B.	11,025
100597	VICRYL 4/0 122	17,115
6114	ETHIBON 4/0	7,437



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

2903	PROLENE 3/0 8522H	30,240
6360	ETHILON 4/0 699	9,030
2951	ETHILON 5/0 14501	6,633
2992	ETHILON 9/0 7717	100,695
201127	EXTENSION MONITOREO PRESION REF 1283	4,431
6912	EXTENSION SET DIAL A FLOW	30,345
6377	SUTURA SAFIL 2-0 095	5,075
4268	SUTURAS PDS 2-0 VIOLET 11U	5,544
4487	SUTURAS PDS II 4-0 Z 848	5,579
758	SONDA EN T #12	25,452
4104	SONDA ENDOTRAQUEAL # 6.5	6,528
6362	ETHILON 5/0 698	9,030
6117	ETHILON 8/0	8,960
200115	MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA PEDIATRICA	13,125
715	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 5.0 C.B.	10,185
3002	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	15,225
2944	CATGUT SIMPLE 2/0 G323T	16,275
748	SONDA FOLEY 3 VIAS No. 22 FR	11,025
738	TUBO TORAX No. 34	10,080
100423	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 3	7,980
63122	TUBO EN T LATEX No. 20	12,285
3005	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	4,410
2939	CATGUT CROMADO 4/0 793	47,880
2930	CATGUT CROMADO 3/0 122	14,070
10331	SONDA FOLLEY 2 VIAS Nº 14 (INACTIVO)	4,725
6385	VICRYL 3/0 J345H	8,750
2927	VICRYL 3-0 J311H ETHICON	19,425
2964	SEDA 6/0 639T	20,370
2910	SEDA 3/0 84	6,633
2969	SEDA 4/0 871	8,226
744	SONDA FOLEY No. 14	4,961
201307	CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA NO. 7	696,696
739	TUBO TORAX No. 36	10,710
722	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 9.0 C.B.	10,185
752	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 9.5 C.B.	10,868
6345	CATGUT CROMADO 6/0 797	10,028
3043	CATGUT SIMPLE 1-0 845	3,675
6188	CATGUT CROMADO 3-0 U204T ETHIC	15,960

6325	TUBO RECTAL No 22	2,418
200297	VALVULA DE DERIVACION VENTRICULAR	5,769,540
2911	SEDA 3/0 832	11,235
717	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 6.0 C.B.	12,075
1172	TUBO PRESION ARTERIAL No. 12	10,080
6386	VICRYL 3/0 442	9,555
201046	LENTE CAMARA ANTERIOR 18.00 DP	72,765
6163	VICRYL 2-0(J340H)	17,780
6337	CATGUT CROMADO 0 120	10,500
2984	CATGUT CROMADO 0 47G	22,050
6339	CATGUT CROMADO 0 583	6,701
2988	CATGUT CROMADO 0 924	15,540
6336	CATGUT CROMADO 0 N679	10,500
2934	CATGUT CROMADO 1 925	15,540
6340	CATGUT CROMADO 1 G 125	13,860
2914	CATGUT SIMPLE 2/0 843	9,153
6348	CATGUT SIMPLE 4/0 821H	10,500
2904	CATGUT SIMPLE 4/0 H121T	15,645
4437	CATGUT SIMPLE 4-0 (H821T) 4	10,500
6350	CATGUT SIMPLE 5/0 1915G	10,500
6351	CATGUT SIMPLE 5/0 H120T	10,500
4337	CATGUT SIMPLE 5-0(19156)	10,500
4287	CATGUT SIMPLE 5-0(6866)	10,500
4445	CATGUT SIMPLE 5-0(H820T)15	10,500
6113	CATGUT SIMPLE 6/0	10,500
6352	CATGUT SIMPLE 6/0 1916	10,500
100115	CERA PARA HUESO	23,625
100615	CERTOPIX DUO PAED S 408	168,210
2948	ETHIBOND 2/0 411	14,070
6358	ETHIBOND 6/0 CARDIOVASCULAR	7,437
100324	ETHILON 10-0 7718G	68,250
6376	SUUTRA SAFIL 2-0 595	5,075
6326	TUBO RECTAL No.24	3,743
2985	SEDA 2/0 S.A 85T	14,700
200973	VALVULA DE HAKIM AUTOPROGRAMABLE	6,334,176
718	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 6.5 C.B.	12,285
1173	TUBO PRESION ARTERIAL No. 24	10,500
1147	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 9	7,350

201499	MARCAPASO EXTERNO BICAMERAL	8,505,000
749	SONDA FOLEY 3 VIAS No. 24 FR	11,025
708	SONDA FOLEY No. 8	11,356
742	SONDA FOLEY No. 10	9,807
100527	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.0 S.B.	7,980
200881	MASCARA HEALT CARE ALTA EFICIENCIA	7,610
6186	SEDA 2-0 185T ETHICON	10,185
2996	SEDA 4/0 183T	9,765
712	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.5 C.B.	8,190
6379	SEDA 0 678	6,633
743	SONDA FOLEY No. 12	5,513
6125	SEDA 1 K835H	11,760
2940	CATGUT CROMADO 5/0 C/A U202	16,170
2909	SEDA 2/0 833	11,235
1174	EQUIPO FLEXIFLO-QUANTUM CON PUNZON REF: 50604	97,020
719	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.0 C.B.	12,495
4205	SEDA DW 2942-12	449
6331	TUBO EN T LATEX No. 14	12,285
63121	TUBO EN T LATEX No. 18	12,285
200634	TUBO ENDOTRAQUEAL ESPIRAL ACERO 6.5 CB	78,225
201007	TUBO ENDOTRAQUEAL ESPIRAL EN ACERO NO. 7.5	78,225
723	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C.B.	12,600
905	ELECTRODOS PEDIATRICOS	1,461
720	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 8.0 C.B.	9,902
721	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 8.5 C.B.	10,017
201251	KIT VENTURY ADULTO REF 63-420	10,377
2999	ETHILON 9 2813	107,457
100626	VICRIL 5-0 J571G	78,750
3036	SEDA 6/0 1732	81,347
100503	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 01	159,600
1831	TUBO EN T LATEX No. 16	9,450
6115	ETHIBON 5/0	7,437
6361	ETHILON 4/0 662	8,960
2917	CATGUT CROMADO 2/0 123 / CAPROFIL 123 T	15,750
3003	VENDA YESO 6 X 5 YARDAS	16,590
6349	CATGUT SIMPLE 4/0 1828	10,500
100452	CATETER UMBILICAL UNILUMEN	47,250
6342	CATGUT CROMADO 3/0 HR26	9,527

6682	ETHIBON 2-0 J345	13,384
6357	ETHIBOND 4/0 X871H	7,437
6849	MASCARILLA PARA GASES Y VAPOR (INACTIVO)	62,999
2922	PROLENE 3/0 8622H	14,385
1883	PROLENE 3-0 8184T	14,403
2931	PROLENE 4/0 8682	18,270
6903	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA R33 ADULTO	5,040
201543	DURAGEN 10 X 12.5	6,348,324
6018	EQUIPO PARA PRESION VENOSA	49,431
6367	PROLENE 2/0 8423T	35,910
2995	SEDA 3/0 184T	9,765
100367	VICRIL 3/0 316H	19,110
100736	CATETER VASCULAR C/GUIA METALICO 22G VYGON	73,500
201102	RECARGA AZUL PARA GRAPA LINEAL	377,981
2413	HEMOVAC 1/4	129,360
100969	VENTILAN INHALADOR X 200 DOSIS	20,300
6128	VICRYL 2/0 J345H	20,265
6335	CATGUT CROMADO 0 G124H	10,500
2916	CATGUT CROMADO 2 916	15,540
2936	CATGUT CROMADO 2/0 127	9,550
6167	VICRYL 1(J569H)	15,328
6112	CATGUT SIMPLE 5/0	10,500
10332	SONDA FOLLEY 2 VIAS Nº 16(INACTIVO)	4,428
2929	CATGUT CROMADO 2/0 C/A 923T	17,850
100454	SONDA DE SUCCION CERRADA No. 08	189,000
2500	BOLSA P/RECOLECCION SANGRE	21,772
2923	PROLENE 5/0 8698	26,250
2918	CATGUT CROMADO 4/0 C/A 203T	16,170
6344	CATGUT CROMADO 5/0 687	10,028
4301	CATGUT SIMPLE 0 5164H	10,500
6347	CATGUT SIMPLE 3/0 SIN AGUJA	10,500
3234	VICRYL 5/0 570	21,890
6168	VICRYL 5-0(J490H)	16,380
2928	VICRYL 6/0 570	73,395
1965	VERIFY I 10 X 1 ML	342,615
2961	PROLENE 6/0 8726	43,260
6164	VICRYL 0(J610H)	15,540
1862	BOLSA DE COLOSTOMIA DE 70 MM	19,894

4142	VICRYL 4/0 J422H	17,745
970	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	9,030
1832	CUCHILLA PARA DERMATOMO	26,618
1898	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION BAXTER	49,875
1861	BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM	21,105
2959	PROLENE 4/0 8521	20,423
4143	VICRYL 5/0 4906	16,333
6388	VICRYL 3/0 497	9,555
6334	CATGUT CROMADO 0 HR 26	10,500
6341	CATGUT CROMADO 3/0 810	10,062
6380	SEDA 1 S.A 87T	10,671
1850	PROLENE 4-0 8183T	15,946
958	BOLSA DE COLOSTOMIA DE 57 MM	17,115
201098	BASE DE COLOSTOMIA 45MM	30,852
6129	VICRYL 2/0 J596H	10,395
201120	MASCARA PRELARINGEA COBRAPLA REF313-105	217,048
100587	VICRYL 8-0 J547G	124,325
2974	VICRYL 4/0 304	19,635
304	VICRYL 4-0 J494G	22,050
2960	PROLENE 5/0 8720	44,100
2977	VICRYL 6/0 492	22,050
06651	BOLSA NUTRIFLO 1500 ML	24,885
6332	TUBO DE TRAQUEOTOMIA ADULTO(INACTIVO)	60,900
2926	VICRYL 2/0 317	18,900
6384	VICRYL 2/0 J739	10,208
1966	VERIFY II Y III 10X1ML	342,615
6383	SEDA 9/0 OFTALMICO	6,633
2958	PROLENE 4/0 9557	30,135
1833	INSPIRÓMETRO DE INCENTIVOS INSPIRATORIO	29,295
2901	VICRYL 1 J347H	20,265
100262	AGUJA PUNCION LUMBAR No. 20G X 3 1/2	20,790
100332	AGUJA PUNCION LUMBAR No. 22G X 3 1/2	20,790
126	AGUJA PUNCION LUMBAR No. 25G X 3 1/2	20,790
119	AGUJA PUNCION LUMBAR No. 26G X 3 1/2	20,790
2414	HEMOVAC 1/8	120,120
460	BOLSA DRENABLE DE OSTOMIA	15,925
100603	BOLSA PATROL X 1000 ML CON EQUIPO REF: 52042	52,500
100606	VICRYL 5/0 J303H	19,740

1049	AGUJA PUMCION LUMBAR No. 18G X 3 1/2	22,050
6338	CATGUT CROMADO 0 614	10,500
6193	INHALO CAMARA ADULTO	41,580
2976	VICRYL 5/0 493	30,345
201072	VICRYL 8/0 FSSB	43,607
109090	BASE DE COLOSTOMIA 38 MM	40,845
6436	AGUJAS DESECHABLES CARPULE CJ X 100	23,625
100515	CERTOFIX DUO PAED V 720	150,150
971	MASCARA DE OXIGENO PEDIÁTRICA	11,235
960	BOLSA PARA FLEBOTOMIA	26,250
6034	SONDA FOLEY # 6	6,125
100611	BOLSA VACIA 1/2 LT EN EVA	44,625
1772	KIT TRASNDUCTOR	263,616
1074	PROLENE 5-0 8114T	16,695
1827	PROLENE 6-0 8160T	14,845
201349	CUCHILLETE DE 15 OFTALMOLOGIA	35,280
120	AGUJA PUMCION LUMBAR No. 27G X 3 1/2	26,880
6223	TUBO EDTA TAPA LILA DE 3ML	410
1810	OPSYTE(SMITH+NEPHEW IV 3000)	51,352
100356	OPSITE 30 CM X 28 CM	50,085
200684	BERIPLAST COMBI-SET 3ML ADHESIVO DE FIBRINA	2,116,800
201401	INTRODUCTUR PERCUTANEO DE 7.0 FR	94,651
1864	BACTIGRAS 05 CM X 05 CM	176,085
6368	PROLENE 5/0 8618	19,638
2921	PROLENE 3/0 8663T	17,535
6084	GEAL FOAM /SPONGOSTAN/ STYPRO	128,100
6389	VICRYL 5/0 844	16,333
890	RECOLECTOR DE MATERIA FECAL	210
100296	BASE DE COLOSTOMIA 57 MM	40,845
201009	BASE DE COLOSTOMIA PEDIATRICA	28,478
10324	BASE DE COLOSTOMIA 60 MM	31,500
100178	INMOVILIZADOR DE RODILLA	72,030
1821	CUELLO BLANDO	52,500
6353	DERMALON 4/0	4,725
1866	SISTEMA DRENAJE TORÁXICO PLEUREVAC	237,720
6118	PROLENE 2/0 846T	8,925
100679	PROLENE 2/0 8623	14,385
2902	ETHIBON 0 412	14,070

122	AGUJA EPIDURAL PUNTA TIPO TUOHY No. 18G X 3 1/4	36,750
2955	PROLENE 1 8425H	14,700
6366	PROLENE 2/0 8411T	35,910
100460	EQUIPO BOMBA EUROFIX AIR COMPACT NEO BRAUN	38,036
504	EQUIPO BURETROL	8,085
2942	CATGUT SIMPLE 2-0 103	13,923
2162	EQUIPO BOMBA DE INFUSION AZUL REF: 3704	38,010
1601	MANGUERA SWAN 1/2	1,127
109091	BASE DE COLOSTOMIA 50 MM	32,445
10326	BASE DE COLOSTOMIA 70 MM	42,399
100971	DUODERM 15 CM X 15 CM	41,265
2402	CATETER UMBILICAL No. 5.0 FR	14,805
6066	EQUIPO PERICRANEAL # 22	1,925
6111	SISTEMA VENTURY	15,750
201519	DURAGEN 7.5 X 7.5	3,237,646
100734	INMOVILIZADOR DE PIERNA	53,340
02006	EQUIPO BOMBA DE INFUSION ANNE	73,710
3004	VENDA ELASTICA 3 X 5 YARDAS	3,150
100789	INHALO CAMARA PEDIATRICA	33,215
200820	BERIPLAST COMBI-SET 1 ML ADHESIVO DE FIBRINA	668,181
906	ESPECULO DESECHABLE	1,208
201442	PROLENE 7-0 BLUE M8702T	30,419
6315	CATETER CENTRAL SUCLAVIO	131,250
2924	PROLENE 6/0 8697	26,250
753	CANULA DE FRAZIER	84,000
916	BOLSA COLOSTOBOL	1,344
2606	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN ADULTO	244,650
109008	CATGUT CROMADO 4/0 G121T	11,760
6065	EQUIPO PERICRANEAL # 20	1,925
100343	EQUIPO PATROL CON PUNZON REF: 52040	40,950
201522	PARCHE DURAMADRE 6 X 8	1,896,578
100300	EQUIPO BOMBA FOTOSENSIBLE	50,400
505	EQUIPO CYSTOFLO ADULTO (2000 ML)	14,490
201521	PARCHE DURAMADRE 8 X 14	2,924,490
2132	BOLSA VIAFLEX X 3000 ML	79,779
6354	DERMALON 5/0	4,725
201496	LENTE INTRAOCULAR 15.50 DP	53,130
201066	LENTE INTRAOCULAR 17.00 DP	53,130

201067	LENTE INTRAOCULAR 17.50 DP	53,130
201081	LENTE INTRAOCULAR 18.50 DP	53,130
201037	LENTE INTRAOCULAR 19.00 DP	53,130
201041	LENTE INTRAOCULAR 19.50 DP	53,130
201038	LENTE INTRAOCULAR 20.00 DP	53,130
201071	LENTE INTRAOCULAR 20.50 DP	53,130
201040	LENTE INTRAOCULAR 21.00 DP	53,130
201082	LENTE INTRAOCULAR 21.50 DP	53,130
201045	LENTE INTRAOCULAR 22.00 DP	53,130
201068	LENTE INTRAOCULAR 22.50 DP	53,130
201069	LENTE INTRAOCULAR 23.00 DP	53,130
201083	LENTE INTRAOCULAR 23.50 DP	53,130
201091	LENTE INTRAOCULAR 24.00 DP	53,130
201043	LENTE INTRAOCULAR 24.50 DP	53,130
201070	LENTE INTRAOCULAR 25.00 DP	53,130
201042	LENTE INTRAOCULAR 25.50 DP	53,130
201044	LENTE INTRAOCULAR 26.00 DP	53,130
201296	LENTE INTRAOCULAR 26.50 DP	53,130
201084	LENTE INTRAOCULAR 27.00 DP	53,130
201422	LENTE INTRAOCULAR 27.50 DP	53,130
201339	LENTE INTRAOCULAR 28.00 DP	53,130
201039	LENTE INTRAOCULAR 30.00 DP	92,904
201100	LENTE INTRAOCULAR 8.00 DP	92,904
100178	INMOVILIZADOR DE RODILLA	72,030
1090	INTRODUCTOR PERCUTANEO DE 8.5 FR	92,400
1111	BOLSA COLOSTOMIA PEDIATRICA	18,722
709	SONDA NELATON No. 08	1,510
6281	TUBO EDTA TAPA LILA VACUTAINER 13X75	410
857	EQUIPO ADMON PARA NITROGLICERINA	42,000
2501	EQUIPO PARA ADMON SANGRE C/AGUJA	14,700
6364	MONOCRYL 1	4,891
2001013	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PLATA # 7.0	922,688
201047	LENTE CAMARA ANTERIOR 20.00 DP	72,765
6116	ETHILON 4/0	8,960
455	INMOVILIZADOR PELVICO PEDIATRICO	20,475
100737	INMOVILIZADOR TALLA S	53,340
201065	LENTE INTRAOCULAR 12.00 DP	53,130
201245	LENTE INTRAOCULAR 15.00 DP	53,130

100729	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 7.0 CON BALON	89,250
100212	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN PEDIATRICO	210,000
2601	EQUIPO BOMBA DE INFUSION LC-5000 REF: 1648-1642	50,400
100526	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 2.0 S.B.	8,715
710	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 2.5 C.B.	7,560
6127	VICRYL 0 J340	16,905
100215	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA 6.0	85,260
6126	SEDA 7/0 OFTALMICO	12,086
6359	ETHILON 3/0 1663	13,755
201279	CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA NO. 8.0	228,887
2920	PROLENE 0 8424T	37,706
100013	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA # 6	105,839
100424	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 4.0	91,350
201213	CATETER FOGARTY # 3	368,459
100170	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 8.0	101,850
100731	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 0	4,725
100616	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 5.0	97,650
196	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 7.5	101,430
200114	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA NO.5.5	89,250
MC03	IOBAN	113,582
201348	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE	199,920
201288	LIGA CLIP REF.LT300	8,400
100214	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 6.5	73,500
200765	IVS TRANSOBTURADOR	1,323,000
503	EQUIPO MICROGOTEO	3,780
100172	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 7.0	91,350
201441	CATETER DERIVACION VENTRICULAR (EDS3 DRAINAGE SYS	1,552,895
6174	ETHILON SIMPLE 4-0 H121T	8,960
032	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 8.5	91,350
100730	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 8.5 CON BALON	63,000
10684	CATETER CENTRAL UNILUMEN PEDIATRICO	100,275
201413	CATETER DIALISIS PERITONEAL CON DOS MANGUITOS	529,200
100333	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA No. 4.5	94,500
6175	ETHILON SILK BLACK BRAIDED 4-0 A183	8,960
6050	GUANTE EXAMEN TALLA L	15,050
100132	JERINGA B.D. SIN AGUJA PUNTA CATÉTER 60 CC	4,095
100592	BACTIGRAS 15 CM X 20 CM	18,892
927	HOJA DE BISTURÍ No. 10	504

2971	VICRYL 0 J346	20,475
6173	CATGUT CROMADO 0	10,500
907	GUANTE EXAMEN TALLA S	21,023
6090	HOJA DE BISTURI # 23	494
200158	CATETER DE ARTERIA RADIAL	105,000
2915	CORPALENE 3/0	5,526
100645	CERTOPIX MONO PAED S 220	149,940
740	SONDA EN T # 14	8,978
741	SONDA EN T # 16	8,978
060	SONDA NASOYEYUNAL # 10	60,407
724	SONDA NELATON No. 06	1,470
100506	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 03	159,600
100507	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 04	159,600
100508	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 05	159,600
100505	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 2.5	159,600
1733	MASCARA OXIGENO NO REINHALACION ADULTO	19,005
1924	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMÍA ADULTO	14,070
10613	CONDONES	2,100
100614	CERTOPIX MONO PAED S 110	159,705
100298	BACTIGRAS 15 CM X 10 CM	22,890
1303	CATETER SUBCUTANEO NO.23FR	620
6320	SONDA DE SUCCION CERRADA No. 14	154,350
1874	SONDA DE SUCCION CERRADA No. 16	154,350
911	LLAVE PLASTICA DE 3 VÍAS	4,515
201214	CATETER FOGARTY # 4	368,459
100213	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN PEDIATRICO	250,950
6363	MONOCRYL 0	4,891
124	CATETER ANESTESIA PERIDURAL (PERIFIX)(INACTIVO)	44,100
201432	CUCHILLAS DE CHEIBER	352,800
6323	SONDA DE SUCCION CERRADA No. 06	189,000
2189	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN ADULTO	257,250
2404	CATETER VENTRICULAR (NEURO)	322,368
2607	CATETER VENOSO CENTRAL UNILUMEN ADULTO	126,567
201486	LENTE CAMARA ANTERIOR	64,680
100204	TUBO DE SUCCION SILICONIZADO TRANS.1.80 MTS	19,950
1868	KIT NEBULIZADOR ADULTO	26,250
201345	TROCAR DESECHABLE DE 10MM	304,500
100735	KIT NEBULIZADOR PEDIÁTRICO	12,705

100203	TUBO DE SUCCION SILICONIZADO TRANS.X 3 MTS	26,880
201195	KIT DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA (COOK)	805,403
100337	CATETER EPICUTANEO CAVA 24G (2FR)	203,385
6162	CATGUT CROMADO 0 (612H)	10,500
10603	KIT INTRODUTOR PERCUTANEO 8.5 FR	301,350
100322	VICRIL 0 JB260	14,700
2987	VICRIL 1 341	12,950
201342	CATETER HEMODIALISIS YUGULAR 14FR X 15CM	348,600
200	CATETER INTRAVENOSO 14G X 2	6,353
201	CATETER INTRAVENOSO 16G X 1 1/4	5,544
201350	CUCHILLETE DE 3.2 OFTALMOLOGIA	35,280
201331	CATETER HEMODIALISIS FEMORAL 14FR X 6	348,600
201215	CATETER FOGARTY # 5	368,459
201216	CATETER FOGARTY # 6	368,459
2629	CATETER HEADHUNTER 6FR	357,525
10509	CATETER HEMODIALIS FEMORAL 14FR X 8	490,000
2301	RECOLECTOR DE ORINA	315
509	CATETER R-33	2,363
1820	CATETER UMBILICAL No. 3.5 FR	14,070
904	ELECTRODOS DE MONITOREO ADULTO DESECHABLES	62,542
2403	CATETER PERITONEAL (NEURO)	186,550
200157	CATETER ANTIMICROBIANO	105,000
10507	CATETER HEMODIALISIS FEMORAL 14FR X 8	348,600
2058	ELECTRODO PARA MARCAPASO 6-7-75-8-8.5 FR	535,500
1771	TRANSPAC IV KIT SENCILLO (TRANSDUCTOR DE PRESION)	264,600
201318	CATETER DOBLE JJ 6.0 FR 24CM	312,257
6079	ELECTRODO TIPO CLAMP X 4 UND PARA EKG	12,429
1136	BOLSA BAROSPERSE	46,683
200483	CANULA TRAQUEOSTOMIA PLATA NO 8.0	488,307
100258	KIT ESPECULO PARA CITOLOGIA	3,885
1995	KIT INTRO SWAN GANZ 1350BP 5.0F	338,401
1865	BACTIGRAS 10 CM X 10 CM	120,120
100967	CANULA GUEDEL (MAYO) No. 1	7,917
1953	CATETER DRUM CARTRIDGE	86,100
100485	JERINGA DESECHABLE # 20 SIN ROSCA 3P SIN AGUJA	1,675
1773	TRANSPAC IV KIT DOBLE (TRANSDUCTOR DE PRESION)	290,220
201074	CATETER DISTAL	1,050,000
1103	ELECTRODO NEONATAL	6,439

123	PERIFIX SIN AGUJA	83,720
301	BOLSA COLON X ENEMA	59,150
2057	ELECTRODO MARCAPASOS 5 UCI	504,000
2932	PROLENE 0 8412	37,695
1386	ELECTRODO DE REFERENCIA (PO2)	1,638,000
3018	VENDA ALGODON 3x5	1,470
966	MANGUERA CORRUGADA X TRAMOS	11,025
201398	VALVULA DE PRESION MEDIA REF 23003	3,425,405
6072	VENDA ALGODON 2 X 5 YARDAS	2,100
201498	DURAGEN DE 5 X 5	2,210,326
1869	MASCARA DE AEROSOL-TERAPIA ADULTO	3,145
201673	ATS CANISTER 1000CC	884,563
201671	TRAC ABDOMINAL DRESSING	1,402,703
201672	TRAC WHITEFOAM 10X15CM	523,436
202166	BALON POST PARTO	569,277
201824	CATETER CENTRAL PRESEP EDWARDS REF X3820HS	700,000
202072	CATETER DE ASPIRACION	1,718,750
201928	CATETER DRENAJE 14F	490,368
202111	EQUIPO P/INFUSIONES ENTERALES C/BOLSA	45,600
202033	LENTE CAMARA ANTERIOR 21.50 DP	69,300
202162	MALLA ESLABONADA 2X10	260,000
202139	MIDAZOLAM AMP 5MG/5ML (DORMICUM)	8,351
201917	MONOCRYL 3-0 Y 4727 H	34,322
201995	MONOCRYL PLUS 5-0	29,010
202135	PARCHE DE CAROTIDA FLUOROPASSIV DACRON	926,470
202227	SENSATRAC LARGE DRESSING	489,428
202226	SENSATRAC MEDIUM DRESSING	410,489
201823	SENSOR FLOTTRAC EDWARDS REF MHD6	812,000
201922	STERY DRAPE 20-45	85,115
202118	VALVULA BIOLOGICA AORTICA 25MM	8,845,000
202221	VALVULA DE PRESION MEDIA NEONATAL	2,792,111
202277	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA ESTRIADA P/SHORT 4.0 5.0 6.0 9.0 MM	763,191
202278	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA, REVESTIMIENTO DIAMANTADO 5.0MM 6.0 MM P/SHORT	763,191
202279	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA, REVESTIMIENTO DIAMANTADO 4.0MM	752,836
202280	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA,ESTRIADA 3.0MM L ESTANDAR P/LONG	692,585
202281	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA ESTRIADA 4.0 5.0 6.0 MM P/LONG	692,585
202282	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA,REVESTIMIENTO DIAMANATADO 4.0MM L	692,585



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

	ESTANDAR P/LONG	
202283	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA, REVESTIMIENTO DIAMANTADO 5.0 6.0 MM P/LONG	692,585
202284	CUCHILLA ESTERIL HELICOIDAL, FORMA CLAVIJA 2.47MM L CAB 30.3MM P/CRANI L	671,911
202285	CUCHILLA ESTERIL EN FORMA CLAVIJA ESTRIADA 1.85MM L DE CABEZA 16MM P/CRANI-A	884,032
202286	CUCHILLA ESTERIL ESFERICA ESTRIADA 2.0MM L ENSANCHADA P/SHORT	763,191
202287	CUCHILLA ESTERIL FORMA CLAVIJA ESTRIADA 2.5MM L DE CABEZA 25.4 MM P/CRANI-L	692,585
202288	PERFORADOR DESECHABLE 11MM DIAMETRO ESTERIL	1,183,387
202289	PERFORADOR DESECHABLE 14MM,9MM DIAMETRO ESTERIL	1,172,227

5. POBLACIÓN A ATENDER

MUNICIPIOS	NÚMERO DE AFILIADOS
SANTIAGO DE CALI	161,067
ARGELIA	1,327
BUENAVENTURA	54,690
CARTAGO	26,810
DAGUA	9,945
AGUILA	3,252
CAIRO	1,306
FLORIDA	7,287
JAMUNDÍ	26,108
LA VICTORIA	2,372
ROLDANILLO	15,498
SAN PEDRO	1,166
LILLOA	1,095
VIJES	1,998
ZARZAL	3,230
TOTAL	317,151

6. VALOR INICIAL DEL CONTRATO

MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1,000,000,000)

7. DURACIÓN DEL CONTRATO

INICIO	FINALIZACIÓN
01/09/2014	31/08/2016

8. LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

BUGA

9. ENTIDADES DE REFERENCIA



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

NIT	NOMBRE DE LAS IPS	MUNICIPIOS
890.303.841-8	Hospital San Juan de Dios	CALI
890.399.047-8	Hospital Mario Correa Rengifo	CALI
805.028.530-4	Hospital Isaías Duarte Cancino	CALI
890.300.516-5	Clínica San Fernando S.A.	CALI
890.399.020-1	Fundación Clínica Infantil Club Noel	CALI
890.303.395-4	Instituto Para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca	CALI
805.013.701-1	Unidad De Optometría Especializada	CALI
900.098.550-5	OFFIMEDICAS S.A	CALI
800.039.364-7	Clínica Del Norte S.A.	CARTAGO
891900441-1	Hospital Departamental San Rafael E.S.E.	ZARZAL
836.000.737-2	Hospital Departamental de Cartago ESE	CARTAGO
900.259.678-0	CIC Laboratorios S.A.S.	ROLDANILLO
890.307.200-5	Centro Médico Imbanaco de Cali S.A.	CALI
900.247.710-7	Clínica Oftalmológica de Cartago Ltda.	CARTAGO
890.324.175-1	Fundación Valle del Lili	CALI
890.303.461-2	Hospital Universitario del Valle	CALI
805.026.771-3	Recuperar S.A. IPS	CARTAGO
805.011.262-0	RTS Limitada	CALI
830.007.355-2	Fresenius Medica Care de Colombia S.A.	CALI
900.330.416-0	Corporación Comfenalco - Unilibre	CALI
891.408.586-1	Liga Contra el Cáncer, Seccional Risaralda	PEREIRA
890.300.513-3	Clínica de Occidente S.A	CALI

10. ANEXOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO

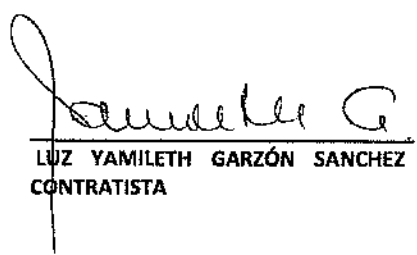
DESCRIPCIÓN
1. La Carátula del Contrato.
2. La base de datos de los afiliados del Contratante.
3. El PAMEC.- Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad del Contratista.
4. Manual de Referencia y Contra-referencia del Contratante.
5. Actas de concertación de las Guías de Atención Integral pactadas.
6. Parámetros de Interventoría
7. Perfil epidemiológico y de riesgo de la población a atender suministrado por el Contratante
8. Perfil socio-demográfico y de riesgo de la población a atender suministrado por el Contratante
9. Manual de política de seguridad del paciente, elaborado por el Contratante
10. Formato de Reporte de Oportunidad de Referencia Urgente IMR-1
11. Declaración de Condiciones de Habilitación y Registro de Habilitación del Contratista



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

12. Informe de resultado de verificación de Condiciones Técnico Científicas
13. Formulario de suficiencia de los servicios a contratar
14. Copia del documento identidad del Representante Legal del Contratista
15. Copia del RUT del Contratista
16. Certificación de la cuenta corriente o de ahorros en donde serán consignados los pagos al Contratista
17. Acta de Inducción a Prestadores SF-03
18. Copia del Acta de Posesión del Revisor Fiscal ante la Secretaría General de la Superintendencia Nacional de Salud
19. Copia de la Resolución de la Supersalud de la liquidación de la tasa anual por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión y del último recibo de consignación
20. Copia del registro de información publicado en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud
21. El modelo de prestación de servicios
22. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a favor de terceros afectados, constituida por el Contratista
23. Red de Prestación de los Servicios del Contratante.


AURA NELLY VINUEZA MONTENEGRO
CONTRATANTE


LUZ YAMILETH GARZÓN SANCHEZ
CONTRATISTA



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

Las partes abajo firmantes, según se describe en la Carátula del presente Contrato, con los nombres de los Representantes Legales y documentos que acreditan su capacidad jurídica, han convenido suscribir el siguiente Contrato de Prestación de Servicios de Salud, contenido en el Plan Obligatorio de Salud.- **CONSIDERACIONES PREVIAS: POR PARTE DE EL CONTRATANTE:** 1. Que la Gerente de la Sucursal, ha recibido del Representante Legal de la COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EPSS, poder especial mediante Escritura Pública número 4529, ante la Notaría Segunda del Círculo de Cartagena para suscribir en su nombre, los Contratos con la Red de Prestadores de Servicios de Salud, aprobada para la vigencia según se describe en la Carátula del presente Contrato. 2. Que EL CONTRATANTE ha cumplido con los requisitos legales previstos en los Decretos 882 de 1998, 515 del 2004, 1020 del 2007 y 971 del 2011 del Gobierno Nacional, el Acuerdo 415 de 2009 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud -CNSSS-, la Resolución 581 de 2004 del Ministerio de la Protección Social, y en consecuencia se encuentra habilitada como Administradora de Recursos del Régimen Subsidiado, mediante Resolución número 0203 del 01 de febrero del 2006, dentro de los términos señalados por la Ley. 3. Que el apoderado de EL CONTRATANTE, no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades según la normatividad vigente.- **POR PARTE DE EL CONTRATISTA:** 1. Que el Representante Legal de EL CONTRATISTA, está facultado para contratar conforme con lo previsto en la Ley y los Estatutos. 2. Que EL CONTRATISTA declara que cumple con funciones de prestación de servicios esenciales de salud, estando registrado y habilitado en el REPS. 3. Que para celebrar el presente Contrato, el Representante Legal de EL CONTRATISTA, declara que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad que le impidan celebrar o ejecutar el presente Contrato. Hechas las consideraciones de rigor, las partes acuerdan celebrar un Contrato de Prestación de Servicios de Salud que se registrará en especial, por las siguientes Cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO:** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad, contemplados en el Plan Obligatorio de Salud definido en la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y/o demás normas legales vigentes y aplicables, para la atención de la población afiliada a EL CONTRATANTE, bajo la modalidad de pago por EVENTO y PAQUETE INTEGRAL, que se detallan en la Carátula del presente Contrato, la cual hace parte integral del mismo.- **PARÁGRAFO ÚNICO:** Se encuentran excluidos del objeto del presente Contrato, los servicios derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, aquellas consideradas como cosméticas o suntuarias, las que expresamente defina el CNSSS y en aquellos casos que mencionan expresamente la Resolución 5521 de 2013, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.- **CLÁUSULA SEGUNDA.- CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El servicio se prestará en el Municipio sede de EL CONTRATISTA, como aparece en la Carátula del Contrato, según las condiciones detalladas en el "Manual Operativo para Contratos de Prestación de Servicios de Coosalud EPS-S", el cual forma parte integral del presente Contrato, y en especial las que se enumeran a continuación: 1. Teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 23 de la Ley 1122 de 2007, los Artículos 6 y 7 del Decreto 4747 de 2007 y Resoluciones 416 y 3253 de 2009 del Ministerio de Protección Social y demás normas legales vigentes y aplicables que regulan el Sistema, EL CONTRATISTA garantiza que prestará los servicios contratados según los indicadores de calidad de pertinencia, oportunidad y efectividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. 2. La información para la obtención de los indicadores de cobertura, oportunidad y resolutivez, en su orden, serán: a). Los informes de la auditoría del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de EL CONTRATANTE. b). Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) que EL CONTRATISTA suministre a EL CONTRATANTE como soporte de la prestación de los servicios de salud. c). Los reportes de indicadores de monitoreo externo y alertas tempranas del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) a que obliga la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud (Circulares 030 y 056).- **CLÁUSULA TERCERA.- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATANTE ejercerá supervisión de la ejecución del Contrato según las

siguientes condiciones: **1.** EL CONTRATANTE designará una persona natural o jurídica para que ejerza la supervisión del Contrato. **2.** El Supervisor del Contrato evaluará trimestralmente el cumplimiento de los indicadores de calidad y oportunidad pactados. **3.** EL CONTRATANTE presentará el resultado de dichos indicadores a **EL CONTRATISTA**, única y exclusivamente relacionados con la población objeto del presente Contrato. **4.** El Supervisor, según su análisis trimestral, determinará si EL CONTRATISTA ha cumplido con los estándares de calidad pactados e informará de este hallazgo a EL CONTRATANTE. **5.** El incumplimiento en dos trimestres consecutivos se considerará incapacidad de EL CONTRATISTA para cumplir con sus obligaciones contractuales y podrá ser utilizado como fundamento para la modificación o terminación del Contrato, sin que EL CONTRATANTE asuma ninguna indemnización. Así mismo, EL CONTRATANTE podrá contratar la prestación de los servicios con otra Institución Prestadora de Servicios de Salud.- **CLÁUSULA CUARTA.- AUDITORÍA INTEGRAL DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA prestará toda la colaboración con la auditoría médica que realizará EL CONTRATANTE, con el fin de que el Auditor asignado, pueda efectuar con eficiencia las actividades a su cargo. Para tal efecto, EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a suministrar las historias clínicas de los afiliados de éste, cuando así se requiera y expidiendo adicionalmente, copia de los documentos o registros clínicos, según lo establecido en la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes aplicables que la adicionen, modifiquen o sustituyan.- **PARÁGRAFO ÚNICO:** EL CONTRATISTA efectuará los correctivos que EL CONTRATANTE le sugiera, cuando existan fallas en la prestación de los servicios contratados. Si después de vencido el plazo acordado entre las partes y revisar de manera conjunta cada caso en particular y haber acordado los correctivos a tomar dentro del marco legal y técnico – científico vigente, éste no los hiciere, EL CONTRATANTE en forma unilateral podrá dar por terminado el Contrato mediando justa causa.- **CLÁUSULA QUINTA.- MODALIDAD DEL CONTRATO:** El presente Contrato se realiza por la modalidad de pago por EVENTO y PAQUETE INTEGRAL.- **CLÁUSULA SEXTA.- NATURALEZA DEL CONTRATO:** Este Contrato es de prestación de los servicios de salud cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, contemplados en la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y se rige por las normas del derecho privado.- **CLÁUSULA SÉPTIMA.- DURACIÓN DEL CONTRATO:** La duración de este Contrato es la que se señala en la Carátula del mismo.- **CLÁUSULA OCTAVA.- VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales, fiscales y administrativos, el valor estimado del presente Contrato, es el que aparece en la Carátula del mismo. El valor final del Contrato será el que resulte de la sumatoria de la facturación de los servicios efectivamente prestados durante la vigencia del Contrato, una vez realizada la auditoría correspondiente.- **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los valores a facturar por EVENTO y PAQUETE INTEGRAL, son los que se describen en la Carátula del presente Contrato.- **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los servicios no contemplados en la Carátula del presente Contrato, se facturarán por EVENTO o PAQUETE INTEGRAL, según sea el caso, a las tarifas SOAT vigentes menos el 18%.- **CLÁUSULA NOVENA.- PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y FORMA DE PAGO:** EL CONTRATISTA, facturará a EL CONTRATANTE los veinte (20) primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios, de acuerdo a la normatividad vigente con el tema. La facturación que se presente después de la fecha prevista, será recibida y revisada, pero se tendrá en cuenta para su pago en el periodo de facturación del mes siguiente. En ningún caso, este plazo puede ser superior al establecido por la normatividad legal vigente en la materia que le corresponde. La facturación se debe presentar individualmente, es decir, una factura por cada afiliado atendido.- **PARÁGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATISTA deberá anexar los soportes que por Ley deben acompañar a la factura para el pago de las actividades por EVENTO y PAQUETE INTEGRAL contratadas, que son los siguientes: **1.** Fotocopia del documento de identidad del afiliado. **2.** Fotocopia de la orden o fórmula médica. **3.** Los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales deben ser de óptima calidad en su estructura y contenido, además de consistentes, veraces y completos. En estos se debe especificar el valor de cada procedimiento, insumo o material que se está facturando, de conformidad con el Anexo 2 de la Resolución 3374 de 2000. **4.** Los registros clínicos de atención de pacientes hospitalizados, atendidos por urgencias o que se les haya realizado algún procedimiento, de conformidad con el Anexo Técnico 05 de la Resolución 3047 de 2008, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. **5.** Un original y dos (2) copias



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

de la factura, de las cuales se devuelve la original con el sello de radicación a EL CONTRATISTA. **6.** Copia física o electrónica de los resultados de los exámenes de laboratorio o de Imagenología que se le hayan realizado a los pacientes clasificados como alto costo, según la Resolución 5521 de 2013 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. **7.** La autorización en original, emitida por el sistema de información de EL CONTRATANTE, cuyo valor finalmente debe concordar con el facturado, independiente de la modalidad de pago. Quiere decir esto, que la autorización, debe expedirse una vez EL CONTRATISTA, haya hecho la liquidación final del servicio prestado, cuando éste no sea por paquete integral. Los anteriores soportes son indispensables para la recepción y pago de las facturas, por lo que deberán cumplir con todas las especificaciones técnicas y normativas del caso, de conformidad con las instrucciones establecidas en el "Manual Operativo para los Contratos de Prestación de Servicios de Salud - COOSALUD EPS-S", el cual forma parte integral del presente Contrato.- **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para los servicios, procedimientos, insumos y medicamentos que sean suministrados por EL CONTRATISTA y autorizados por EL CONTRATANTE por concepto de servicios no incluidos en el Plan de Beneficios, ordenados por tutela o por Comité Técnico Científico, se debe generar una factura adicional e individual por paciente y además de los requisitos mencionados en el Parágrafo Primero, los siguientes: **1.** Acta de Comité Técnico Científico de EL CONTRATANTE. **2.** El formato de justificación NO-POSS. **3.** Documento que evidencia la entrega de la tecnología NO-POSS, de acuerdo con las Resoluciones 3047 de 2008, 5073 de 2013 y 5395 de 2013.- **4.** En el caso que la secretaria departamental de salud del VALLE DEL CAUCA autorice el recobro directo por parte de la IPS, EL CONTRATISTA facturara directamente al ente territorial **PARÁGRAFO TERCERO.- FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA en los términos y plazos estipulados en el literal d) del Artículo 13 de la Ley 1122 del 2007 y las demás que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de que EL CONTRATANTE glose total o parcialmente una factura se seguirán los procedimientos y plazos establecidos en el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la Resolución 4331 de 2012 y demás normas legales vigentes. Para la resolución de las mismas, se adoptará el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas consagrado en el Artículo 14 de la Resolución 3047 de 2008, Resolución 4331 de 2012 y demás normas vigentes sobre la materia.- **CLÁUSULA DÉCIMA.- GLOSAS Y OBJECIONES:** Para efectos del presente Contrato, las objeciones y glosas a la facturación se ceñirá a lo establecido en el Anexo Técnico 6 de la Resolución 3047 de 2008 y en el "Manual Operativo para Contratos de Prestación de Servicios de Salud - COOSALUD EPS-S" anexo al presente Contrato, el cual forma parte integral del mismo.- **PARÁGRAFO ÚNICO:** Entiéndase por glosa, *"la no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud"*.- **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- RESTITUCIONES:** En los casos específicos de restituciones realizadas por el SAYP a EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA se obliga a suministrar a éste, copia de la historia clínica con todos los registros de atenciones de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, para efectos de que EL CONTRATANTE realice el recobro correspondiente a la Entidad responsable del pago.- **PARÁGRAFO ÚNICO:** Si al momento de realizarse la restitución por parte del SAYP, EL CONTRATANTE no ha hecho el pago del servicio a EL CONTRATISTA, EL CONTRATANTE le devolverá la factura con el soporte de la restitución para que éste proceda a realizar el cobro de la misma a la Entidad responsable del pago correspondiente.- **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- COPAGOS:** Los servicios objeto del presente Contrato, están sujetos al Régimen de Copagos establecido en los Acuerdo 260 y 365 del CNSSS, la Ley 1122 de 2007, y demás normas vigentes aplicables que los adicionen, modifiquen o sustituyan. Los copagos serán recaudados directamente por EL CONTRATANTE. En los casos de hospitalización que ingresen por urgencias o que por causas de tipo administrativo no sea posible a EL CONTRATANTE efectuar dicho recaudo, EL CONTRATISTA realizará el recaudo del copago según las normas vigentes y deberá descontarlo del valor de la factura, especificando este ítem en la misma, si el pago se recibió efectivamente. En caso que el afiliado no posea los recursos suficientes para cancelar el copago respectivo, EL CONTRATISTA deberá utilizar el formato establecido al respecto, por la Resolución 3047 de 2008, Anexo 6 – "Pago Compartido".- **PARÁGRAFO ÚNICO:** La población exenta



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

de cancelar valores a EL CONTRATANTE por concepto de copagos según las citadas normas son: Mujeres víctimas de la violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente; afiliados clasificados en nivel I del SISBEN; población incluida en listados censales como población abandonada, indigentes, desplazados, indígenas y desmovilizados; personas de tercera edad en protección de ancianatos o en instituciones de asistencia social; población rural migratoria y la población ROM que sea asimilable al nivel I del SISBEN; el núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta SISBEN, siempre y cuando esté clasificado en el nivel I de éste.- **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a: **1.** Prestar los servicios de salud del POS objeto del presente Contrato, a los afiliados activos de EL CONTRATANTE, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin ningún tipo de discriminación, de acuerdo a las Guías de Atención Integral pactadas por las partes y bajo los parámetros y estándares de calidad definidos en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud (PAMEC) de EL CONTRATANTE, que hacen parte integral de este Contrato. **2.** Permitir a EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con lo reglamentado en la Ley y en el presente Contrato. **3.** Suministrar a EL CONTRATANTE, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a las Direcciones Territoriales de Salud, toda la información sobre la atención de salud prestada por EL CONTRATISTA a los afiliados de EL CONTRATANTE, que requiera cualquiera de estos Organismos. **4.** EL CONTRATISTA solo prestará los servicios de salud a que se refiere el presente Contrato, a las personas incluidas en la base de datos que EL CONTRATANTE le suministre y le actualice periódicamente en medio magnético y/o físico y que además estará disponible en la página www.coosalud.com y que demuestren su afiliación presentando su respectivo documento de identidad y el número de registro de servicios del sistema de información de EL CONTRATANTE, previa solicitud hecha por EL CONTRATISTA a éste, sin que para esto tenga que mediar trámite alguno por parte del afiliado según lo dispuesto en los Artículos 120 y 125 del Decreto Ley 019 de 2012. En caso de atención de urgencias, se debe dar aviso inmediato a EL CONTRATANTE, vía correo electrónico: linea018000@coosalud.com <<mailto:linea018000@coosalud.com>>, por fax o a la Línea telefónica gratuita nacional 018000515611, de acuerdo con el "Proceso para la Atención, Referencia y Contra-referencia de Pacientes", definido en el PAMEC y el cual hace parte integral del presente Contrato y de lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social. **5.** Presentar las facturas dentro de los veinte (20) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación de servicios de salud objeto de este Contrato, con los respectivos anexos pactados en el mismo. **6.** Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas legales vigentes, con el fin de tener a disposición de EL CONTRATANTE, cualquier información que este requiera en relación con la salud y atención médica de sus afiliados y entregarle copia de la historia clínica en los casos contemplados por las normas legales vigentes. **7.** Vigilar que su personal de salud, cumpla con todos los requisitos y normas de referencia y contra-referencia contemplados en el "Proceso para la Atención, Referencia y Contra-referencia de Pacientes" de EL CONTRATANTE, que hace parte integral de este Contrato, cumpliendo especialmente con el diligenciamiento de epicrisis y Anexo Técnico Número 9 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social al momento de la remisión. **8.** Todas las tecnologías en salud que no se encuentren contenidas en el Plan Obligatorio de Salud, que sean prescritas a un afiliado de EL CONTRATANTE, deben ir acompañadas de la justificación técnico-científica y notificadas a EL CONTRATANTE para que puedan ser avalada por su Comité Técnico-Científico, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 5395 de 2013, so pena del no pago del servicio. **9.** Si EL CONTRATISTA recibe un paciente de urgencias, debe notificar a EL CONTRATANTE de inmediato, registrando los nombres y apellidos del paciente, edad, sexo, cédula de ciudadanía, número de carné, Sucursal y Municipio de origen, el diagnóstico, el nombre de la IPS remitente y el nombre del Médico Tratante, para que EL CONTRATANTE haga el seguimiento y auditoría respectiva, requisito *sine qua non* para el pago de los servicios prestados. Dicha notificación se hará: **a).** En horario hábil: Al



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

teléfono y al correo electrónico del Asistente de Referencia de la Sucursal. **b).** En horario no hábil: A la línea telefónica gratuita nacional 018000 51 56 11, al correo electrónico linea018000@coosalud.com <mailto:linea018000@coosalud.com>, o por vía fax, según lo dispuesto en el Título III del Decreto 4747 de 2007 y en los formatos y procedimientos definidos en la Resolución 3047 de 2008. **10.** Una vez dados de alta los pacientes, se realizará la contra-referencia a las Instituciones de baja complejidad y/o Programas especiales según el procedimiento establecido en el Manual de Referencia y Contra-referencia anexo al presente Contrato, con los datos completos de la atención prestada al paciente (epicrisis y Anexo Técnico Número 10 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las recomendaciones necesarias en caso que se deba continuar el tratamiento en el primer nivel. **11.** EL CONTRATISTA se obligará a monitorear permanentemente, el cumplimiento de las condiciones de habilitación declaradas en los instrumentos respectivos y consignados en la Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Igualmente, permitirá que EL CONTRATANTE las pueda verificar cuando éste lo determine y según el PAMEC de éste, que hace parte integral del presente Contrato. Esta verificación podrá dar como resultado planes de mejoramiento, cuyo desarrollo serán objeto de acompañamiento por parte de EL CONTRATANTE, a través de su auditoría para mejorar las condiciones de la prestación de los servicios que lo ameriten. **12.** EL CONTRATISTA se obliga a diligenciar el formulario que EL CONTRATANTE le suministrará, con el objeto de determinar el grado de suficiencia en el servicio ofertado para atender las necesidades de sus afiliados, el cual hace parte integral del presente Contrato. **13.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a garantizar al momento en que el paciente afiliado a éste lo necesite, el suministro de todos los medicamentos, materiales e insumos que requiera en el tratamiento de su patología en caso de atención hospitalaria, atención inicial de urgencias o procedimientos quirúrgicos. **14.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a recibir las glosas, responderlas, conciliarlas o en su defecto aceptarlas, todo de acuerdo a lo establecido en el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituya; para la resolución de las mismas, se adoptará el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas consagrado en el Artículo 14 de la Resolución 3047 de 2008, Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. **15.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a gestionar las inquietudes, reclamos y/o derechos de petición de los usuarios por la mala calidad en los servicios o la no prestación de los mismos, respondiendo directamente al usuario con copia a EL CONTRATANTE, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la recepción del reclamo, inquietud o derecho de petición del usuario. **16.** EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE a mantener los indicadores de calidad de la atención, en especial los de ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD, SEGURIDAD y EFICACIA, en los estándares definidos por el PAMEC de EL CONTRATANTE, el cual forma parte integral del presente Contrato. **17.** EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE a reportar mensualmente los eventos de salud pública, los indicadores centinela de calidad y los indicadores definidos en las Circulares 030 de 2006 y 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y oportunidad establecidos por ésta y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. **18.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a suministrar la información referente a los gastos diarios de los pacientes hospitalizados y los que fueron atendidos por urgencias. **19.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a garantizar la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios de EL CONTRATANTE y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de los mismos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente, asumirá en estos casos, la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones. **20.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a garantizar la calidad de los servicios prestados a través de su personal asistencial, el cual debe ser idóneo y que no se encuentre incurso en prohibiciones, inhabilidades y/o incompatibilidades para la prestación de los servicios contratados y por lo tanto, responderá por los costos y por la responsabilidad civil y penal en caso de



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

comprobarse el no cumplimiento de las condiciones anteriores. **21.** Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la supervisión del presente Contrato. **22.** En el caso que un afiliado de EL CONTRATANTE solicite los servicios incluidos en el presente Contrato, EL CONTRATISTA deberá verificar que se encuentre activo, mediante consulta realizada a través de la línea 018000 a la que se le debe reportar la atención, o en la página web www.coosalud.com de donde se debe imprimir la respectiva constancia. **23.** En caso de que el afiliado no aparezca en la base de datos o los datos del usuario no correspondan con los del documento de identificación presentado, se debe reportar la inconsistencia en el Anexo Técnico 1 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social. **24.** Garantizar la completa identificación del afiliado a Coosalud EPS-S que solicite un servicio, verificando que el documento de identidad corresponda con la edad del mismo; es decir, si es menor de 7 años, debe presentar registro civil de nacimiento; si es mayor de 7 años y menor de 18 años, debe presentar Tarjeta de Identidad y si es mayor de 18 años, debe presentar cédula de ciudadanía. De no ser así, debe solicitársele al afiliado, que actualice su documento de identidad y reportarle este hallazgo a EL CONTRATANTE. Esta situación nunca será impedimento para el acceso a la prestación de los servicios de salud. **25.** Realizar notificación al ente territorial y a EL CONTRATANTE, sobre muertes maternas, perinatales y demás eventos sometidos a vigilancia en salud pública, ocurridos en su institución. **26.** Suministrar al afiliado o acompañante el plan de egreso que debe seguir el afiliado después de su hospitalización. **27.** Sin perjuicio de la aplicación de las Guías de uso obligatorio determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, EL CONTRATISTA se compromete a usar, siempre que aplique, las Guías concertadas entre las partes. **28.** Diseñar e implementar el modelo de gestión del servicio farmacéutico, según lo establece la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan en la materia. **29.** Disponer permanentemente del kit de emergencia para profilaxis antiretroviral intraparto de las gestantes seropositivas para VIH que se diagnostican tardíamente y que no recibieron protocolo antiretroviral durante la gestación. **30.** Implementar los diferentes Comités reglamentados por la normatividad vigente y que le apliquen a EL CONTRATISTA. **31.** Implementar el Sistema de Información y Atención al Usuario para suministrar información, orientación y atención a los afiliados, así como dar respuestas a las quejas, reclamos y solicitudes que estos interpongan directamente, a través de las Alianzas de Usuarios, a través de la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier otro mecanismo establecido por la normatividad vigente para interponer quejas, reclamos y solicitudes. **32.** En cumplimiento de El Programa Nacional de Fármaco-vigilancia, reglamentado por la Resolución 1403 de 2007, EL CONTRATISTA estará obligado a presentar los reportes institucionales de sospechas de eventos adversos, que deben ser remitidos al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA o quien haga sus veces, a la Entidad Territorial de Salud correspondiente y a EL CONTRATANTE. El reporte se hará dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del mes que se informa. Los eventos adversos serios serán reportados dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a su aparición. Por ello, aunque la probabilidad de presentar eventos adversos con el uso de Medicamentos es baja, si se presenta algún evento adverso, debe inmediatamente informarse a EL CONTRATANTE, diligenciando la ficha INVIMA que existe para el caso. Este formato se debe enviar directamente al INVIMA y a EL CONTRATANTE, de acuerdo a con los tiempos estipulados en la norma y mencionados anteriormente. **33.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE, a realizar todos los trámites administrativos pertinentes para la atención de los usuarios de éste, de forma directa, para evitar la delegación de los mismos al paciente o su acudiente, según lo dispuesto en los Artículos 120 y 125, Capítulo Octavo del Decreto Ley 019 de 2012. **34.** Las demás obligaciones derivadas del presente Contrato y del contenido de la normatividad vigente.- **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- OBLIGACIONES DE EL CONTRATANTE:** Además de las contraídas para la administración del Régimen Subsidiado, a fin de garantizar el adecuado funcionamiento y flujo de recursos, son obligaciones especiales de EL CONTRATANTE: **1.** Remitir a EL CONTRATISTA la base de datos de los afiliados a atender dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes. **2.** Notificar a EL CONTRATISTA, máximo al día hábil siguiente de haber recibido la información por parte del Ente Territorial, la no continuidad en el cubrimiento de servicios en salud, de la población correspondiente a edictos, ingresos, suspensión o resoluciones



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

de retiro emitidas por el Ente Territorial correspondiente y que se encuentre incluida en la base de datos entregada por EL CONTRATANTE. **3.** Garantizar a sus afiliados el sistema de referencia y contra-referencia para los servicios contemplados en el POS, a través de una red de servicios contratada, que sea suficiente y habilitada. **4.** Informar a EL CONTRATISTA sobre la conformación de la red de servicios contratada y actualizar esta información periódicamente, anexando los flujos de referencia de la misma, información que puede ser consultada en la página web www.coosalud.com <http://www.coosalud.com>. **5.** Recepcionar las facturas dentro de los primeros veinte (20) días calendario de cada mes. **6.** Cancelar sus obligaciones contractuales acorde a lo ordenado por las normas legales vigentes aplicables que regulan la materia. **7.** Entregar a EL CONTRATISTA los perfiles epidemiológicos, sociodemográficos y de riesgo de la población objeto del presente Contrato y sus respectivos anexos que hacen parte integral del mismo, antes de comenzar su ejecución.- **8.** Autorizar a EL CONTRATISTA para que haga entrega a pacientes de alto riesgo al momento de su egreso, de los medicamentos ambulatorios que requieran, hasta por cinco (5) días.- **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDADES:** En razón de que EL CONTRATISTA es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de EL CONTRATANTE, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, éste responderá civil, administrativa y penalmente y sin solidaridad de EL CONTRATANTE, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este Contrato, puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA, asumirá la responsabilidad desde el momento en que el paciente haga su ingreso a sus instalaciones, y la responsabilidad por las consecuencias médico legales de la no atención, atención tardía, mala praxis o complicaciones médicas de usuarios referidos por EL CONTRATANTE, derivados de su negligencia, impericia y/o imprudencia, manteniendo a este último indemne.- **PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, no acepten los servicios de recuperación de la salud a cargo de EL CONTRATISTA, en contra de las indicaciones médicas, se dejará constancia escrita de tal hecho y se certificará la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos.- **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las personas que en razón del presente Contrato sean atendidas por EL CONTRATISTA, quedan sujetas al reglamento interno de prestación de servicios establecido por la éste.- **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS:** EL CONTRATISTA, a partir del ingreso de los afiliados de EL CONTRATANTE a sus instalaciones, asumirá la responsabilidad plena en materia patrimonial, extracontractual, ~~penal~~, civil y administrativa por la prestación del servicio. Para efectos del presente Contrato, EL CONTRATISTA desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación Médico – Paciente – IPS, con plena autonomía ~~técnico-científica~~ científica y administrativa; de esta manera, cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será de ~~exclusiva~~ competencia de EL CONTRATISTA.- **PARÁGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATANTE no responderá por los ~~perjuicios~~ perjuicios que se deriven de la atención prestada por EL CONTRATISTA, independiente que éste, fuese condenado a ~~responder~~ responder o demandado en proceso judicial o extrajudicial.- **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL CONTRATANTE podrá repetir contra EL CONTRATISTA, o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente, o sancionado por las autoridades competentes, o en general por aquellos conceptos por los cuales la Entidad deberá responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA, u omisión en la prestación del servicio por éste o por su personal adscrito y/o vinculado y por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que EL CONTRATANTE pueda llamar a EL CONTRATISTA en garantía, o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, entre otros.- **PARÁGRAFO TERCERO:** EL CONTRATISTA responderá por haber ocultado o suministrado información falsa en cuanto al régimen de inhabilidades e incompatibilidades al momento de contratar.- **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN RESERVADA:** EL CONTRATISTA reconoce, que todo el material e información que llegue a su poder con motivo de la prestación del servicio contratado, constituye información y datos confidenciales. Por tanto, EL CONTRATISTA se compromete a mantener dicho material e información en la



CONTRATO NÚMERO SVA201403A077 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR PAQUETE INTEGRAL Y EVENTO, SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

más estricta reserva y confidencialidad. EL CONTRATISTA mantendrá la debida reserva y no divulgará a terceros, ni utilizará en forma no autorizada por EL CONTRATANTE, la información técnica o comercial que se le haya revelado directa o indirectamente para la ejecución del Contrato por parte de EL CONTRATANTE, sus representantes y/o agentes, la cual es de propiedad exclusiva de éste y será responsable por la indebida utilización de la misma, de acuerdo con las normas vigentes.- **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA deberá constituir a su costa, ante una Compañía Aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, una póliza de seguros de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato y una vigencia igual a la duración del mismo.- **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- GARANTÍA ADICIONAL:** De otra parte, EL CONTRATISTA deberá suscribir una **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA**, que ampare los riesgos derivados de la práctica en servicios de salud en el desarrollo del Contrato, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del mismo y por una vigencia igual a la duración del Contrato. Si EL CONTRATISTA tiene una póliza global vigente que ampare este riesgo y cumpla las anteriores condiciones de valor y plazo, deberá aportar copia de la misma junto con un anexo modificatorio, en el cual exprese que ampara el presente Contrato.- **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso EL CONTRATISTA se hará responsable frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal Médico o Para-médico a los cuales encomiende la prestación de servicios de salud, como su personal administrativo. Los comunicados y quejas que se susciten por parte de los usuarios con ocasión de la prestación del servicio, los contestará EL CONTRATISTA de acuerdo con lo establecido en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud. En el evento en que derivare reclamación de cualquier tipo para con EL CONTRATANTE para con terceros, o para con el afiliado, EL CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa, toda vez que presta los servicios con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites, ni formalidades, que rijan con el libre ejercicio de su actividad, siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de EL CONTRATANTE. Si en virtud de la ejecución de Auditoría externa que realiza EL CONTRATANTE, y en virtud del Artículo 33 del Decreto 1011 de 2006 o normatividad que lo modifique, adicione o aclare, se concluyera que durante la simple estancia existió falla en el servicio que genere responsabilidad, será con cargo exclusivo a EL CONTRATISTA.- **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Dichas pólizas deberán presentarse a EL CONTRATANTE acompañadas del recibo pago de las primas, expedido por la Compañía Aseguradora y firmadas por el tomador de la Póliza.- **PARÁGRAFO TERCERO:** Si este Contrato es prorrogado o modificado en su valor, EL CONTRATISTA se obliga a prorrogar las garantías de que trata esta Cláusula, dentro de los cinco (5) días siguientes a su prorroga o modificación, sin que en ningún momento queden sin vigencia. Las garantías de que trata esta Cláusula, se constituyen sin perjuicio del cumplimiento de todas las obligaciones que emanan del presente Contrato y no podrán ser canceladas, ni revocadas, sin la autorización expresa de EL CONTRATANTE.- **PARÁGRAFO CUARTO:** No se efectuará el pago por parte de EL CONTRATANTE hasta tanto EL CONTRATISTA no entregue las pólizas correspondientes, acompañadas del recibo pago de las primas, expedido por la Compañía Aseguradora y firmadas por el tomador de la Póliza.- **PARÁGRAFO QUINTO.- EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD:** Si se presentara una falla en el servicio Médico por responsabilidad de EL CONTRATISTA, éste mantendrá indemne a EL CONTRATANTE, lo cual debe garantizarse con la adquisición de las Pólizas de que trata esta Cláusula y con su patrimonio.- **PARÁGRAFO SEXTO:** Las pólizas deberán ser constituidas y remitidas a EL CONTRATANTE a más tardar a los cinco (5) días calendario siguientes a la firma del presente Contrato.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En lo no previsto en las Consideraciones y Cláusulas de este Contrato, le serán aplicables las normas de vigilancia y control del SGSSS, en concordancia con las normas legales vigentes y en el "Manual Operativo de Contratos de Prestación de Servicios de Salud - COOSALUD EPS-S", anexo al presente Contrato. Cuando surjan discrepancias en la interpretación de las normas aplicables, las partes acuerdan

utilizar como mecanismo de solución en la primera instancia, la búsqueda de soluciones ágiles y rápidas y en forma directa, a través de reunión entre las partes, que podrá ser solicitada por cualquiera de éstas y deberá realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su solicitud. Las partes determinan que en caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia, se procederá a hacer uso en segunda instancia del proceso de conciliación, como mecanismo de Resolución de Conflictos, primero, ante la Superintendencia Nacional de Salud y posteriormente, ante la Cámara de Comercio del domicilio principal de EL CONTRATANTE, aplicando las normas establecidas para tal fin. En caso de fracasar la segunda instancia, toda controversia o diferencia relativa a este Contrato, a su ejecución, liquidación y/o interpretación, antes de acudir a la justicia ordinaria, se resolverá por un "Tribunal de Arbitraje, Conciliación y Amigable Composición", de la Cámara de Comercio del domicilio principal de EL CONTRATANTE. La convocatoria de este Tribunal de Arbitramento se hará dentro de los treinta (30) días siguientes de haber fracasado la segunda instancia. El Tribunal de Arbitramento, funcionará de acuerdo con las siguientes reglas: **a)** El Tribunal estará integrado por número impar de Árbitros de conformidad con la cuantía del negocio: 1 o 3, designados por la Cámara de Comercio. **b)** El tribunal decidirá en derecho o equidad.- **PARÁGRAFO ÚNICO.- GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y HONORARIOS DE ÁRBITROS:** Las tarifas comprenden los gastos de administración y honorarios de Árbitros, de acuerdo con las tablas autorizadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, las cuales serán canceladas por partes iguales.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** En el presente Contrato, EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE actúan de manera autónoma e independiente, por lo tanto no tienen ninguna relación laboral entre sí, ni entre EL CONTRATANTE con el personal que contrate EL CONTRATISTA para la ejecución del objeto del presente Contrato, tales como los profesionales, trabajadores o personal administrativo a quienes encomiende EL CONTRATISTA la prestación de los servicios incluidos en el objeto del presente Contrato; ni tampoco entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA sus auxiliares, dependientes o trabajadores que contrate. Por lo cual, EL CONTRATISTA está obligado directa y en forma total y exclusiva al pago de honorarios, obligaciones laborales, salarios, prestaciones de toda índole y cualquier indemnización que de acuerdo con las Leyes Laborales, con los Contratos de trabajo, pactos o convenciones colectivas, correspondan o puedan corresponder al personal que éste vincule para el desarrollo del presente Contrato, sin que EL CONTRATANTE adquiera ninguna responsabilidad por este concepto.- **PARÁGRAFO ÚNICO:** No habrá solidaridad por parte de EL CONTRATANTE frente a los trabajadores, personal adscrito o vinculado, o subcontratistas de EL CONTRATISTA.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO:** Cualquier modificación al Contrato durante su vigencia, debe realizarse de común acuerdo entre las partes y constar por escrito mediante ~~DTROS~~, teniéndose como base mínima de negociación, las condiciones acordadas en el presente Contrato.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- CESIÓN DEL CONTRATO:** Este Contrato no podrá ser cedido total o parcialmente.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de común acuerdo, podrán suspender la ejecución del Contrato antes del vencimiento, cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del mismo. En la fecha fijada para la suspensión se levantará un acta por las partes detallando: **a)** Las circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente demostradas. **b)** Las causas de la decisión. **c)** El estado de ejecución del Contrato. **d)** Las medidas pertinentes adoptadas. **e)** Los costos de la suspensión y la forma de pago si es el caso.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Las partes acuerdan que una vez cumplido el término de duración del Contrato, éste se liquidará de manera bilateral a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación. Si vencido este plazo, las partes no han convenido la liquidación del Contrato, EL CONTRATANTE podrá hacerlo de manera unilateral.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Las causales de terminación del presente Contrato serán las siguientes: **a)** Por mutuo acuerdo. **b)** Por incumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA. **c)** Por el vencimiento del término de duración. **d)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **e)** Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. **f)** Por orden de Autoridad Pública pertinente y/o competente. **g)** Por decisión unilateral de cualquiera las partes, con previo aviso de treinta (30) días calendario. **h)** Cuando EL



CONTRATANTE documento no conformidades graves en los procesos de atención y/o facturación de los servicios. i) Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tengan que ver con hechos o actos que afecten la calidad de los servicios contratados. j) EL CONTRATANTE podrá terminar el Contrato derivado de la no ejecución de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma y por escrito a EL CONTRATISTA, sin que medie justa causa para dicha omisión. k) Por cualquier situación donde alguna de las partes deje de hacer presencia en el Municipio de prestación del servicio.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.- ANEXOS:** Forman parte integral de este Contrato los anexos relacionados en la CARÁTULA del mismo.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:** El presente Contrato se renovará automáticamente si EL CONTRATANTE no le notifica a EL CONTRATISTA la no prórroga del mismo, con mínimo treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento del Contrato. Lo anterior, sin perjuicio de la revisión de las condiciones técnicas y económicas del Contrato por las partes.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente Contrato se perfecciona una vez EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE aporten los documentos que hacen parte integral de este Contrato y que se encuentran a su cargo y con el aporte de las pólizas de que trata la Cláusula de Garantías.- **CLÁUSULA TRIGÉSIMA.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO:** Para constancia de conformidad y aceptación de todo lo anteriormente consignado, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor y valor en la ciudad de Santiago de Cali, el día treinta y uno (01) del mes de Septiembre del año de dos mil catorce (2014).


AURA NELLY VINUEZA MONTENEGRO
EL CONTRATANTE


LUZ YAMILETH GARZÓN SANCHEZ
EL CONTRATISTA

1. PARTES CONTRATANTES

1.1 EL CONTRATANTE

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATANTE		NIT CONTRATANTE
COOPERATIVA EMPRESA DE DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD"		800249241-0
APODERADO ESPECIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATANTE		DOCUMENTO APODERADO
MARIA CLAUDIA GIL CARDONA		67011614
PODER ESCRITURA PUBLICA No.	NOTARIA	FECHA
152	SEGUNDA DEL CIRCULO DE CARTAGENA	21/01/2015
DOMICILIO CONTRATANTE		DIRECCION CONTRATANTE
CARTAGENA		BARRIO BOCAGRANDE CARRERA SEGUNDA CALLE 11 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL GRUPO AREA PISO 8
TELEFONO	FAX	EMAIL
3828140 Ext: 15509		dirsaludvalle@coosalud.com

1.2 EL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATISTA		NIT CONTRATISTA
"HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ""EVARISTO GARCIA"" E.S.E."		890303461
REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATISTA		C.C CONTRATISTA
JUAN CARLOS CORRALES BARONA		16.272.133
DOMICILIO CONTRATISTA	DIRECCION DE EL CONTRATISTA	
SANTIAGO DE CALI	Calle 5 No. 36-08	
TELEFONO	FAX	EMAIL
6206000	0	direcciongeneral@huv.gov.co
NATURALEZA JURIDICA	Pública	
NUMERO DE REGISTRO HABILITACION	FECHA DE VISITA DE VERIFICACION DE HABILITACION	
7600103799	17/11/2011	

2. MODALIDAD DE PAGO

3. NIVEL DE COMPLEJIDAD

EVENTO	Mediana, Alta,
--------	----------------

4. SERVICIOS POR NIVEL DE ATENCION

Prestación de Servicios de RECUPERACIÓN DE LA SALUD mediante la Modalidad de pago por EVENTO.

Servicios Contratados:

TIPO DE SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
SERVICIOS ESPECIALES	DEMANDA INDUCIDA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
SERVICIOS ESPECIALES	SALUD PÚBLICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	GENERAL ADULTOS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	GENERAL PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	OBSTETRICIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
HOSPITALARIO	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICOS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GENERAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGIA ORAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGIA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA UROLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA DE LA MANO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGIA DE TÓRAX	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE TEJIDOS OCULARES	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE TEJIDO OSTEOMUSCULAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE PIEL Y COMPONENTES DE LA PIEL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA GENERAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - NO ONCOLÓGICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ENDODONCIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ENFERMERÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ESTOMATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	GERIATRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTERICIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	HEMATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	INFECTOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

CONSULTA EXTERNA	MEDICINA FAMILIAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	OFTALMOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA CLÍNICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	OPTOMETRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ORTODONCIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	PERIODONCIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	PSIQUIATRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	REUMATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	TOXICOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	UROLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA DE MANO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA DE TÓRAX	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA VASCULAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	COLOPROCTOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEONATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	NEUROPEDIATRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	UROLOGÍA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ODONTOPEDIATRÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

cep

TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	QUIMIOTERAPIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	RADIOTERAPIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	SERVICIO FARMACÉUTICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	MEDICINA NUCLEAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ULTRASONIDO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ELECTRODIAGNÓSTICO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIA OCUPACIONAL	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ECOCARDIOGRAFÍA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	FISIOTERAPIA	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)
OTROS SERVICIOS	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	SOAT 2017 - 15.00%(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO HUV 2017)

5. POBLACIÓN A ATENDER

Afiliados de EL CONTRATANTE Activos en Base de Datos

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO (Se sujetará al clausulado del contrato)

DIEZ MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS M/CTE(\$10,799,735,951.00)

7. DURACIÓN DEL CONTRATO

INICIO	FINALIZACION
01/01/2017	31/12/2017

8. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO

CALI (SANTIAGO DE CALI)

9. DOMICILIO CONTRACTUAL

CARTAGENA

10. ENTIDADES DE REFERENCIA

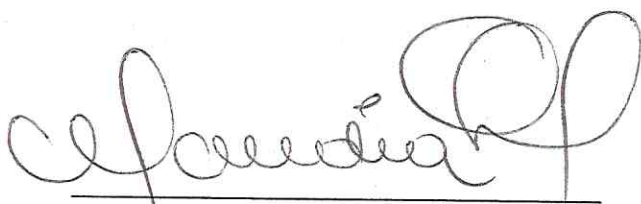
Nit	Nombre de la IPS	Municipio
805027338	RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE	CALI
805.027.337-4	RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.	CALI
805.027.261-3	RED DE SALUD DEL CENTRO	CALI
805027289	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SANTIAGO DE CALI

11. ANEXOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO

DESCRIPCIÓN
PORTAFOLIO DE SERVICIOS
RUT ACTUALIZADO

aut

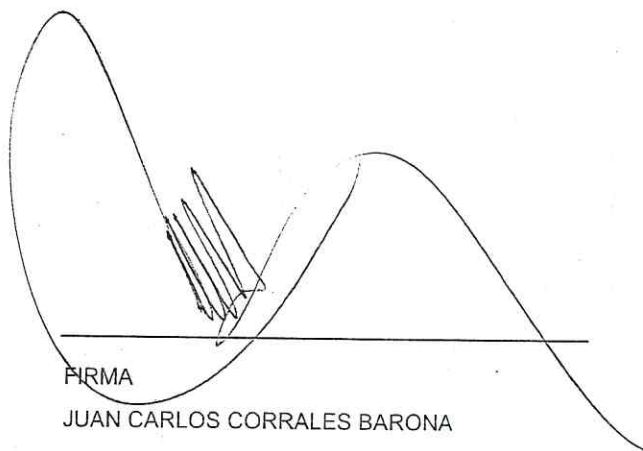
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL
RESOLUCIÓN DE HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS
CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA
LISTADO DE PRECIOS OFERTADOS (PARA EL CASO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y LABORATORIOS)
PERFILES EPIDEMIOLÓGICOS, SOCIODEMOGRÁFICOS Y DE RIESGO DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL CONTRATO
MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ESTABLECIDOS EN LOS PROGRAMAS DE MUJER SEGURA Y MAS QUE CORAZÓN
DECLARACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA
DOCUMENTO SOPORTE DE LA SUFICIENCIA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS, ESTIMADA A PARTIR DE LA CAPACIDAD INSTALADA
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN (PAMEC)
COPIA DEL ACTA DE POSESIÓN DEL REVISOR FISCAL ANTE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (CUANDO APLIQUE PARA EL PRESTADOR, SEGÚN CIRCULAR 018 DE 2005 DE SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD)
COPIA DE RESOLUCIÓN EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD DE LA LIQUIDACIÓN A LA TASA ANUAL POR CONCEPTO DEL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN
COPIA DEL ÚLTIMO RECIBO DE CONSIGNACIÓN QUE ACREDITE QUE SE ESTÁ A PAZ Y SALVO CON DICHA TASA
COPIA DEL ÚLTIMO REGISTRO DE INFORMACIÓN PUBLICADO EN LA PÁGINA WEB DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SEGÚN CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 11 Y 12 DE 2004 O LAS QUE LA MODIFIQUEN O COMPLEMENTEN
PÓLIZAS
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PROVEEDORES
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES (POLICIA NACIONAL)
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (PROCURADURÍA)
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES (CONTRALORÍA)



FIRMA

MARIA CLAUDIA GIL CARDONA

CONTRATANTE



FIRMA

JUAN CARLOS CORRALES BARONA

CONTRATISTA

CONTRATO No. SVA2017E3A065 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR LA MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO SUSCRITO ENTRE LA COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD" Y "HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE" "EVARISTO GARCIA" E.S.E.

Las partes abajo firmantes según se describe en la carátula del presente contrato, con los nombres de los Representantes Legales y documentos que acreditan su capacidad jurídica, han convenido suscribir el siguiente contrato de prestación de servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC. **CONSIDERACIONES PREVIAS: POR PARTE DE EL CONTRATANTE:** 1) Que EL CONTRATANTE se encuentra habilitado como administradora de recursos del Régimen Subsidiado mediante Resolución No. 0203 del 01 de febrero del 2006 y del Régimen Contributivo Mediante la figura de Movilidad establecida en el Decreto 780 del 2016. 2) Que el Representante Legal de EL CONTRATANTE no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades según la normatividad vigente. **POR PARTE DE EL CONTRATISTA:** 1) Que el Representante de EL CONTRATISTA está facultado para contratar conforme con lo previsto en la Ley. 2) Que EL CONTRATISTA declara que cumple con funciones de prestación de servicios esenciales de salud, contando con registro y habilitación vigente en el REPS, de los servicios objeto del contrato, manteniendo vigente durante toda la relación contractual las condiciones de calidad declaradas en el registro especial, de conformidad con la normatividad que reglamenta el SOGC. 3) Que para celebrar el presente contrato el Representante de EL CONTRATISTA declara que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad. **CONSIDERACIONES GENERALES:** Que las PARTES declaran conocer la normatividad aplicable, en especial lo establecido en la ley 100 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 1011 de 2006 y demás normas complementarias, sobre los requisitos y condiciones mínimas que deben ser tenidos en cuenta para la suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud. **CLÁUSULA 1. OBJETO DEL CONTRATO.** El presente contrato tiene por objeto la prestación de los SERVICIOS DE SALUD, relacionados en la carátula; contemplados en el Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC, definido en la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, y demás disposiciones que los aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan; para la atención de la población afiliada a EL CONTRATANTE, bajo la modalidad de pago por evento; de conformidad a los principios establecidos en la Ley 1438 de 2011, referido a que los servicios de salud que presta el CONTRATISTA deben atender las condiciones del afiliado de acuerdo con la evidencia científica provista de forma integral, segura y oportuna mediante una atención humanizada, con criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad. **CLÁUSULA 2. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** El servicio se prestará en el municipio sede de EL CONTRATISTA, como aparece en la carátula del contrato, según las condiciones detalladas en el "Manual de contratación de servicios de salud", el cual forma parte integral del presente contrato y en especial las que se enumeran a continuación: La información para la obtención de los indicadores de cobertura, oportunidad y resolutiveidad en su orden, serán: a.) Los informes de la auditoría del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de EL CONTRATANTE. b.) Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) que EL CONTRATISTA suministre a EL CONTRATANTE como soporte de la prestación de los servicios de salud. c.) Los reportes mensuales de Indicadores de monitores de la calidad en salud según Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores de Oportunidad de asignación de citas según resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y los indicadores definidos de reporte obligatorio en las circulares 030 de 2006 y circular 012 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos y oportunidad establecidos por esta y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y d.) Las ponderaciones correspondientes para la evaluación de la cobertura, oportunidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios. **PARÁGRAFO- OPORTUNIDAD:** El CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato, de acuerdo con el "Manual de contratación de servicios de salud", del CONTRATANTE, sin perjuicio de la que de manera especial establezca la normatividad vigente, caso en el cual será la aplicable. En todo caso, esta será la oportunidad máxima, teniendo en cuenta lo contemplado en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007. En el evento en el que la normatividad vigente establezca de manera específica una oportunidad inferior a la anteriormente relacionada, será obligación del CONTRATISTA ajustarla a lo definido en esta, tal es el caso de lo regulado por el Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas concordantes y complementarias de acuerdo a la reglamentación que para el efecto expida el gobierno Nacional. **PARÁGRAFO 2- CONTROL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS REGULADOS.** - Las partes acuerdan que darán aplicación a las normas vigentes sobre control de precios de medicamentos, para aquellos medicamentos y dispositivos médicos que se suministren en cumplimiento del objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO 3. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.** El CONTRATISTA será responsable del suministro de los medicamentos POS y NO POS formulados por el médico tratante a los afiliados de EL CONTRATANTE, así mismo se encargará del suministro de los medicamentos, excluidos del anexo 1 del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Resolución 6408 de 2016). **CLÁUSULA 3. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO Y MECANISMOS QUE PROMUEVEN EL EQUILIBRIO CONTRACTUAL:** EL CONTRATANTE designará la persona natural o jurídica que realizará la supervisión del contrato haciendo el seguimiento a su ejecución administrativa, técnica y financiera y posterior liquidación. **CLÁUSULA 4. AUDITORÍA INTEGRAL DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA prestará toda la colaboración con la auditoría y gestión hospitalaria que realizará EL CONTRATANTE, con el fin de que el auditor asignado pueda realizar con eficiencia las actividades a su cargo. Para tal efecto, EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a suministrar las historias clínicas de sus afiliados, cuantas veces lo estime necesario, sin que esto en ningún momento constituya violación del secreto profesional. Así mismo EL CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a expedir adicionalmente, copia de los documentos o registros clínicos, según lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas vigentes aplicables que la adicionen, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA efectuará los correctivos que EL CONTRATANTE le sugiera, cuando existan fallas en la prestación de los servicios contratados. **CLÁUSULA 5. MODALIDAD DEL CONTRATO.** El presente contrato se realiza por la modalidad de PAGO POR EVENTO ATENDIDO. **CLÁUSULA 6. NATURALEZA DEL CONTRATO.** Este contrato es de prestación de los servicios de salud cubiertos por el Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC, definido en la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social y se rige por las normas del derecho privado. **CLÁUSULA 7. DURACIÓN DEL CONTRATO:** La duración de este contrato es la que se señala en la carátula. **PARÁGRAFO. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.** No obstante, el presente contrato se renovará automáticamente si EL CONTRATANTE no le notifica a EL CONTRATISTA la no prorroga del mismo con mínimo treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento del contrato. Lo anterior sin perjuicio de la revisión de las condiciones técnicas y económicas del contrato por las partes. **CLÁUSULA 8. VALOR DEL CONTRATO:** Para efectos presupuestales, legales, fiscales y administrativos, el valor estimado del presente contrato es el que aparece en la carátula, el valor final del contrato será el que resulte de la sumatoria de la facturación de los servicios efectivamente prestados durante la vigencia del contrato, una vez realizada la auditoría correspondiente. **PARÁGRAFO 1:** El valor del presente contrato y sus adiciones presupuestales, deben estar soportados con un Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y su respectivo Registro Presupuestal (RP), expedidos por el área de contratación nacional de EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA 9. PRESENTACIÓN DE FACTURAS, FORMA DE PAGO Y TRAMITE DE GLOSAS.** EL CONTRATISTA facturará a EL CONTRATANTE los 10 primeros días hábiles mes, a la prestación de los servicios de acuerdo a lo estipulado en las Resoluciones 3374 de 2000, 0951 de 2002, 3047 de 2008 y 416 de 2009, ley 1438 de 2011 o las normas que lo modifique, adicione, complemente o derogue. La facturación se debe presentar individualmente, es decir, una factura por cada afiliado atendido. **PARÁGRAFO 1. PRESENTACION DE FACTURAS:** EL CONTRATISTA deberá anexar los SOPORTES que por ley deben acompañar a la factura para el pago de las actividades por evento contratadas, que son los siguientes: 1. Los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales deben ser de óptima calidad en su estructura y contenido, además de consistentes, veraces y completos. En estos se debe especificar el valor de cada procedimiento, insumo o material que se está facturando, utilizando los cups según normatividad vigente y los cums para el caso de medicamentos, utilizando el valor y la descripción


de la unidad mínima de dispensación, el valor en AF de la factura debe ser el valor total de los archivos internos de los RIPS. 2. Los registros clínicos de atención de pacientes de conformidad con el Anexo Técnico 05 de la Resolución 3047 de 2008, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Un original y dos (2) copias de la factura original, el detalle de cargos de la factura deberá venir codificado únicamente en CUPS y CUMS no se aceptan códigos propios. La factura original se devuelve con el código de barras de radicación a EL CONTRATISTA. 4. Copia física o electrónica de los resultados correspondientes a exámenes de laboratorio o de Imagenología que se le hayan realizado a los pacientes clasificados como alto costo de acuerdo a la normatividad vigente. 5. Descripción de los procedimientos quirúrgicos que se le hayan efectuado a los pacientes. 6. Autorización expedida por el sistema de información de EL CONTRATANTE, la cual debe concordar con el valor facturado. 7. Los anteriores soportes son indispensables para la recepción y pago de las facturas, por lo que deberán cumplir con todas las especificaciones técnicas y normativas del caso, de conformidad con las instrucciones establecidas en el "Manual de contratación de servicios de salud". 8. La factura que no cumpla con los requisitos exigidos será devuelta, según lo establece el artículo 617 del Estatuto Tributario y el anexo técnico No 6 de la Resolución 3047 de 2008 y las demás normas que lo modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan en la materia. 9. La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma. **PARÁGRAFO 2. FORMA DE PAGO:** a) EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA en los términos y plazos estipulados en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007 y las demás que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de que EL CONTRATANTE glose total o parcialmente una factura se seguirán los procedimientos y plazos establecidos en el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, las Resoluciones 4331 de 2012 y demás normas legales b) En caso que el último día para pago llegase a ser no hábil se correrá el pago al siguiente día hábil sin que pueda por esta razón entenderse que el CONTRATANTE está en mora con el CONTRATISTA. **PARÁGRAFO 3. TRAMITE DE GLOSAS:** Para la resolución de las mismas, se adoptará el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas consagrado en el artículo 14 de la Resoluciones 3047 de 2008, 416 de 2009, Resolución 4331 de 2012, Artículo 57 de la ley 1438 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia. **PARÁGRAFO 4. COBRO Y PAGO DE LAS TECNOLOGÍAS EXCLUIDAS:** El cobro y pago de las tecnologías excluidas del Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC, definido en la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, se efectuará conforme a la Resolución 1479 de 2015. Por lo tanto, el pago será responsabilidad del ente territorial y la radicación de la facturación, será acorde al modelo elegido por el mencionado ente. Modelo 1: la radicación de las cuentas se hará directamente en el ente territorial. Modelo 2: Las facturas se radican en la EPS y esta envía las solicitudes de cobro al ente territorial. El Contratista facturará de la siguiente forma: 1. Deberá separar las facturas del homologado o comparador administrativo del POS definido en el acta que aparece en el ctc 2. En la otra factura con el valor de la diferencia de la tecnología NO POS menos el homologado, la cual es responsabilidad de pago por parte del ente territorial. **CLÁUSULA 10. PAZ Y SALVO:** En el caso de la información contable es obligatorio que el CONTRATISTA envíe al CONTRATANTE los estados de cartera cuando este los solicite y expedir el correspondiente Paz y Salvo, cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación del contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias de la ejecución del contrato. **CLÁUSULA 11. RESTITUCIONES:** En los casos específicos de restituciones realizadas por el FOSYGA a EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA se obliga a suministrar a EL CONTRATANTE copia de la historia clínica con todos los registros de atenciones de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para efectos de que EL CONTRATANTE realice el recobro correspondiente a la entidad responsable del pago. **CLÁUSULA 12. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** Los servicios objeto del presente contrato están sujetos al Régimen de copagos establecidos en los Acuerdo 260 y 365 del CNSSS, la Ley 1122 de 2007, y demás normas vigentes aplicables que la adicionen, modifiquen o sustituyan. EL CONTRATISTA realizará el recaudo del copago según las normas vigentes y deberá descontarlo del valor de la factura, especificando este ítem en la misma, el valor de los copagos que hayan sido efectivamente recaudados por parte de los usuarios. En consecuencia, será obligación especial del CONTRATISTA, llevar un registro del recaudo de dichos copagos en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoría que haya lugar. **CLÁUSULA 13. OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE: 1. Prestar los servicios de salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, definido en la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social objeto del presente contrato, a los afiliados activos de EL CONTRATANTE, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin ningún tipo de discriminación, de acuerdo a las Guías de Atención Integral pactadas por las partes y bajo los parámetros y estándares de calidad definidos, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud (PAMEC) de EL CONTRATANTE, que hacen parte integral de este contrato. 2. Cumplir con la prestación de los servicios con los lineamientos legales de ética médica. 3. Suministrar a EL CONTRATANTE, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a las Direcciones Territoriales de Salud, toda la información sobre la atención de salud prestada por EL CONTRATISTA a los afiliados de EL CONTRATANTE, que requiera cualquiera de estos organismos. 4. Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas legales vigentes. 5. Vigilar que su personal de salud cumpla con todos los requisitos y normas de referencia y contrarreferencia de acuerdo con los procedimientos establecidos por EL CONTRATANTE que hace parte integral de este contrato. 6. Si EL CONTRATISTA recibe un paciente de urgencias, debe notificar a EL CONTRATANTE de inmediato, registrando los nombres y apellidos del paciente, edad, sexo, documento de identificación, sucursal y municipio de origen, el diagnóstico, para que EL CONTRATANTE haga el seguimiento y auditoría respectiva, requisito sine qua non para el pago de los servicios prestados. De igual forma deben ser reportados los servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, ambas notificaciones deberán ser realizadas así: a) En horario hábil: Al teléfono y al correo electrónico del Asistente de Referencia de la Sucursal. b) En horario hábil y/o no hábil: A la línea telefónica gratuita nacional 018000 51 56 11, al correo electrónico 018000@coosalud.com, o por vía fax, según lo dispuesto en el Título III del Decreto 4747 de 2007 y en los formatos y procedimientos definidos en la Resolución 3047 de 2008. 7. EL CONTRATISTA se obligará a monitorear permanentemente el cumplimiento de las condiciones de habilitación declaradas en los instrumentos respectivos y consignados en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Igualmente permitirá que EL CONTRATANTE las pueda verificar cuando este lo determine y según el PAMEC de EL CONTRATANTE que hace parte integral del presente contrato. Esta verificación podrá dar como resultado planes de mejoramiento cuyo desarrollo serán objeto de acompañamiento por parte de EL CONTRATANTE a través de su auditoría para mejorar las condiciones de la prestación de los servicios que lo ameriten. 8. EL CONTRATISTA se obliga a diligenciar el formulario que EL CONTRATANTE le suministrará con el objeto de determinar el grado de suficiencia en el servicio ofertado para atender las necesidades de sus afiliados, el cual hace parte integral del presente contrato. 9. EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a garantizar al momento en que el usuario lo necesite, el suministro de todos los medicamentos, materiales e insumos que requieran los afiliados de EL CONTRATANTE en el tratamiento de su patología. 10. EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a recibir las glosas, responderlas, conciliarlas o en su defecto aceptarlas, todo de acuerdo a lo establecido en el artículo 23 del decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituya. 11. EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE a reportar mensualmente los eventos de salud pública, Indicadores de monitores de la calidad en salud según Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores de Oportunidad de asignación de citas según resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y los indicadores definidos de reporte obligatorio en las circulares 030 de 2006 y circular 012 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos y oportunidad establecidos por esta y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 12. EL CONTRATISTA se obliga a notificar al CONTRATANTE todo paciente hospitalizado por eventos relacionados con embarazo, parto y puerperio, enfermedad cardiovascular, desnutrición, cáncer de cualquier tipo, antes de su salida para el seguimiento de riesgo ambulatorio, dando aviso al Director de Salud de la respectiva sucursal por vía telefónica, por medio escrito o fax. 13. EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a suministrar la información referente a los gastos diarios de los pacientes hospitalizados y los que fueron atendidos por urgencias. 14. EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a garantizar la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios de EL CONTRATANTE y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de los mismos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o

medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios, igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones. Si como consecuencia de la atención prestada a los afiliados se causare una lesión que genere una atención de mayor complejidad, el costo de ésta será asumido por EL CONTRATISTA 15. Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la supervisión del presente contrato. 16. En el caso que un afiliado de EL CONTRATANTE solicite los servicios incluidos en el presente contrato EL CONTRATISTA deberá verificar que se encuentre activo, mediante verificación realizada a través de la línea 018000 a la que se le debe reportar la atención, o en la página web www.coosalud.com. 17. En caso de que el afiliado no aparezca en la base de datos o los datos del usuario no correspondan con los del documento de identificación presentado, se debe reportar la inconsistencia en el anexo técnico 1 de la resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social. 18. Cumplir estrictamente los Protocolos de Atención establecidos en los programas de MUJER SEGURA y MAS QUE CORAZÓN, además de las condiciones para facilitar su cumplimiento, que se anexan a este Contrato y hacen parte integral del mismo. 19. Realizar notificación al ente territorial y a EL CONTRATANTE, sobre muertes maternas, perinatales y demás eventos sometidos a vigilancia en salud pública, ocurridos en su institución, así mismo se deberá notificar la información de seguimiento a la vigilancia epidemiológica sobre dichos eventos. 20. EL CONTRATISTA notificará al CONTRATANTE los casos de los pacientes de grupos especiales: Renales, VIH, Cáncer, Tuberculosis, Hemofilia, Artritis, Enfermedades Huérfanas, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, así como toda la información y soportes clínicos concernientes a su atención y que es requerida para el reporte de la cuenta de Alto Costo; para ello, la IPS deberá diligenciar el archivo de reporte de información a la cuenta de alto costo el cual debe ser entregado mensualmente junto con la factura de cobro, en las fechas establecidas por la EPS. 21. EL CONTRATISTA notificará al CONTRATANTE la no asistencia de estos a los tratamientos, dando aviso a la Dirección de Salud de la respectiva sucursal mediante oficio escrito, vía telefónica, o al correo electrónico Nacional linea018000@coosalud.com. 22. Implementar el Sistema de Información y Atención al Usuario para suministrar información, orientación y atención a los afiliados. 23. EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a realizar todos los trámites administrativos pertinentes para la atención de los usuarios de EL CONTRATISTA, directamente con este evitando la delegación de los mismos al paciente o su acudiente, según lo dispuesto en los artículos 120 y 125, capítulo octavo del decreto Ley 019 de 2012. 24. Informar al CONTRATANTE sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a la dirección médica del CONTRATANTE, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente. 25. EL CONTRATISTA cumplirá con las condiciones sanitarias y el plan de gestión de residuos hospitalarios PGHRS, régimen de habilitación, nombramiento de revisor Fiscal (o demostrar que no está obligado), pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, mantener vigente el Registro Mercantil y demás obligaciones propias. 26. Implementar la estrategia de Atención Integral de las enfermedades prevalentes de la Infancia - AIEPI acorde con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social. 27. Garantizar los servicios para la rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificadas por la autoridad competente, garantizando la atención integral para cada caso, hasta que se certifique medicamente la recuperación de las víctimas según el art 19 de la ley 1438 de 2011. 28. EL CONTRATISTA se obliga a recolectar y reportar al CONTRATANTE el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según la Resolución No. 4505 de 2012. 29. Garantizar la afiliación de sus trabajadores a la Seguridad Social y cumplir con los pagos que de ella se deriven, así como de los aportes parafiscales. 30. EL CONTRATISTA se obliga a las demás prerrogativas derivadas del presente contrato y del contenido de la normatividad vigente. **CLÁUSULA 14. OBLIGACIONES-DE EL CONTRATANTE:** Son obligaciones especiales de EL CONTRATANTE: 1. Garantizar a sus afiliados el sistema de referencia y contrarreferencia para los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, definido en la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social a través de una red de servicios contratada, que sea suficiente y habilitada. 2. Informar a EL CONTRATISTA sobre la conformación de la red de servicios contratada y actualizar esta información periódicamente, anexando los flujos de referencia de la misma, información que puede ser consultada en la página web www.coosalud.com. 3. Recepcionar las facturas dentro de los primeros 10 días hábiles del mes. 4. Cancelar sus obligaciones contractuales acorde a lo ordenado por las normas legales vigentes aplicables que regulan la materia. 5. Entregar a EL CONTRATISTA los perfiles epidemiológicos, sociodemográficos y de riesgo de la población objeto del presente contrato y todos los anexos contemplados en este contrato que hacen parte integral de este contrato. **CLÁUSULA 15. EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIDAD:** En razón de que EL CONTRATISTA es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de EL CONTRATANTE, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, éste responderá civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA, mantendrá indemne al CONTRATANTE, lo cual debe garantizarse con la adquisición de las Pólizas de que trata la cláusula 18 y con su patrimonio. **PARÁGRAFO. EL CONTRATANTE** podrá repetir contra EL CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes o en general por aquellos conceptos por los cuales la entidad deberá responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio por él o por su personal adscrito y/o vinculado y por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que EL CONTRATANTE pueda llamar a EL CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, entre otros. **CLÁUSULA 16. CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN RESERVADA.** Las Partes reconocen que todo el material e información que llegue a su poder con motivo de la prestación del servicio contratado, constituye información y datos confidenciales. Por tanto, se comprometen a mantener dicho material e información en la más estricta reserva y confidencialidad. **CLÁUSULA 17. GARANTÍAS.** EL CONTRATISTA se obliga a constituir, a favor de EL CONTRATANTE, a sus costas y ante una compañía Aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, garantía única, que avalué: 1.) **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS Y PACTADAS EN EL CONTRATO.** El valor de esta garantía es del 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución del contrato garantizado cuatro (4) meses adicionales. 2.) **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA PROFESIONES MEDICAS, CLÍNICAS Y HOSPITALES.** Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, para garantizar la responsabilidad frente a terceros, en los que puede incurrir como IPS, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de la institución, hechos causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental o de enfermería, derivados de las acciones u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéutico o laboratorista, de enfermería y/o asimilados que estén vinculados laboral o civilmente con EL CONTRATISTA, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración del mismo. **PARÁGRAFO 1. PRORROGA Y REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA:** Sera de responsabilidad del CONTRATISTA prorrogar las garantías en caso de prórroga a este contrato mediante OTRO SI. Igualmente, si a la fecha de expiración de la garantía existen reclamos pendientes, EL CONTRATISTA deberá ampliar esta garantía proporcionalmente hasta alcanzar los montos señalados en las reclamaciones. EL CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeran a un porcentaje inferior a lo establecido en el presente contrato. **CLÁUSULA 18. ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS:** El cubrimiento por parte del CONTRATANTE de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, se efectuará solamente en la parte que le corresponde después de que el CONTRATISTA hubiere agotado los cobros ante las instancias privadas o estatales conforme a la Ley 100 de 1993, el Decreto 056 de 2015 y las demás normas que lo sustituyan, adicionen, modifiquen o complementen. **CLÁUSULA 19. PORTABILIDAD Y MOVILIDAD:** 1. Teniendo en cuenta con lo establecido en el artículo 6 del Decreto 1683 de 2013, las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar la Portabilidad de sus

afiliados, a través de sus redes de atención o mediante acuerdos específicos con prestadores de salud - IPS o entidades promotoras de Salud - EPS, allí donde no operan como EPS y no cuenten con redes de prestación de servicios, de conformidad con la normatividad vigente. En atención a lo estipulado el CONTRATANTE suscribió Convenio de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Promotoras de salud para garantizar el derecho a la portabilidad Nacional del Seguro de Salud de los afiliados al SGSSS. 2. De conformidad con lo establecido en el Decreto 3047 de 2013 se garantizará la movilidad de los afiliados del CONTRATANTE entre los dos regímenes, sin solución de continuidad en su aseguramiento en salud de sus afiliados que por cambios o intermitencias en sus condiciones socioeconómicas deban moverse de un régimen a otro. 3. Que para dicho efecto el CONTRATANTE se obliga a mantener actualizada la base de datos única de afiliación- BDUA en función de las novedades laborales o de cotización de los afiliados y reportarlas al CONTRATISTA. **CLÁUSULA 20. REPRESENTACION:** Ninguna de las obligaciones contenidas en las disposiciones anteriores generaran, en ningún caso, vínculo adicional entre el CONTRATISTA y el CONTRATANTE, ni habilitará al CONTRATISTA para representar al CONTRATANTE a ningún título, ni viceversa. EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA no los une acuerdo de voluntades de mandato, comisión, ni agencia comercial y en consecuencia, carecen de autorización o vínculo contractual que los faculte para representar al otro, ni para anunciarse como titular de alguna de dichas calidades. **CLÁUSULA 21. CONTROVERSIA CONTRACTUALES:** En lo no previsto en las consideraciones y cláusulas de este contrato, le serán aplicables las normas de vigilancia y control del SGSSS, en concordancia con las normas legales vigentes. Cuando surjan discrepancias en la interpretación de las normas aplicables, las partes acuerdan utilizar como mecanismo de solución en la primera instancia la búsqueda de soluciones ágiles y rápidas y en forma directa, a través de reunión entre las partes, que podrá ser solicitada por cualquiera de éstas y deberá realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su solicitud. Las partes determinan que en caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia, se procederá a hacer uso en segunda instancia del proceso de conciliación como mecanismo de resolución de conflictos, primero ante la Superintendencia Nacional de Salud y posteriormente ante la Cámara de Comercio del domicilio principal de EL CONTRATANTE, aplicando las normas establecidas para tal fin. En caso de fracasar la segunda instancia, toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá ante la justicia ordinaria. **CLÁUSULA 22. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** En el presente contrato EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE actúan de manera autónoma e independiente, por lo tanto no tienen ninguna relación laboral entre sí, ni entre EL CONTRATANTE con el personal que contrate EL CONTRATISTA para la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA 23. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** El incumplimiento total o parcial de las obligaciones contraídas en este contrato por alguna de las partes, dará lugar a que la parte que incumpla pague como sanción pecuniaria a favor de la otra, el diez por ciento (10%) del valor del contrato. Si el incumplimiento es de EL CONTRATISTA, podrá EL CONTRATANTE, dar por terminado el contrato, y a su elección, descontar dicho porcentaje a EL CONTRATISTA. **CLÁUSULA 24. MODIFICACIONES AL CONTRATO.** Cualquier modificación al contrato durante su vigencia debe realizarse de común acuerdo entre las partes y constar por escrito mediante OTROSÍ. **CLÁUSULA 25. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá desplegar conductas o acciones que impliquen intermediación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este contrato no podrá ser cedido total o parcialmente, ni los derechos u obligaciones derivados del mismo. EL CONTRATISTA en atención a lo estipulado en el parágrafo del artículo 6 del Decreto 515 de 2004, el Artículo 41 del Decreto 050 de 2003, numeral 4 y 5 de la circular Externa 066 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, no podrá subcontratar la prestación de los servicios de que trata el presente contrato, en forma transitoria o permanente salvo los servicios que legalmente pueden ser objeto de subcontratación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 y en todos los casos, el CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación del presente acuerdo de voluntades, el que los contrate sin la debida autorización del CONTRATISTA. **CLÁUSULA 26. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO. EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato antes del vencimiento, cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del contrato. **CLÁUSULA 27. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Este contrato será liquidado bilateralmente en un plazo de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de finalización del plazo de ejecución del contrato, o de la fecha del acuerdo de terminación celebrado entre las partes, de la fecha de terminación unilateral por alguna de las partes o de la fecha de la sentencia o decisión Judicial emitida por la autoridad competente que involucre la terminación del presente Contrato. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación bilateral, será practicada directa y unilateralmente por EL CONTRATANTE dentro de los tres (3) años siguientes a la expiración del mismo, mediante acto escrito que será comunicado al domicilio principal de EL CONTRATISTA, registrado en el certificado de existencia y representación legal vigente, contra el cual procede el recurso de reposición dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. **CLÁUSULA 28. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** Son causales de terminación del presente contrato las siguientes: 1. Por mutuo acuerdo. 2. Por incumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA contenidas o emanadas del presente contrato. 3. Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. 4. Cuando el término de suspensión supere los 12 meses, sin que se haya reanudado el contrato. 5. Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. 6. Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. 7. Por decisión unilateral de cualquiera de las partes, con previo aviso de treinta (30) días calendario. 8. Cuando EL CONTRATANTE documente no conformidades graves en los procesos de atención y/o facturación de los servicios. 9. Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tengan que ver con hechos o actos que afecten la calidad de los servicios contratados. 10. EL CONTRATANTE podrá terminar el contrato derivado de la no ejecución de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma y por escrito a EL CONTRATISTA sin que medie justa causa para dicha omisión. 11. Por cualquier situación donde alguna de las partes deje de hacer presencia en el municipio de prestación del servicio. 12. Cuando haya operado la condición resolutoria expresa. 13. Por resolución judicial debidamente ejecutoriada. 14. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral si por causa de investigación administrativa, judicial o de vigilancia y control, el CONTRATISTA resulte sancionado por acto que afecte el Código del buen Gobierno, la transparencia, la lealtad y confianza legítima de las partes. 15. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral, cuando el CONTRATISTA subcontrate sin su autorización. **PARAGRAFO-TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO POR MUTUO ACUERDO.** Únicamente procederá la liquidación anticipada del contrato por mutuo acuerdo entre las partes, cuando sobrevengan situaciones que a juicio de la entidad, lo ameriten "Acta de liquidación anticipada" Elaboración y suscripción de las actas de liquidación de los contratos, para culminar el proceso de contratación. Para declararse a paz y salvo, se hacen los ajustes revisiones y reconocimientos a que haya lugar. **CLÁUSULA 29. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS:** LAS PARTES declaran bajo la gravedad del juramento que los recursos que dispongan para la ejecución del contrato, provienen del giro ordinario de los negocios derivados de su actividad económica y que no son producto de actividades ilícitas. En el evento en que las autoridades competentes efectúen algún requerimiento con respecto a los recursos de LAS PARTES, estas quedan obligadas a responder ante las mismas. LAS PARTES, con la firma del CONTRATO, se obligan a suministrar toda la información que le sea solicitada relacionada con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. En caso de no aportar toda la documentación requerida, quedarán facultadas para dar por terminado el CONTRATO de manera unilateral. **CLÁUSULA 30. POLÍTICA DE DERECHOS HUMANOS.** Que entre las partes se comprometen a promover el respeto a los Derechos Humanos y libertades de todas las personas, en el desarrollo de la actividad contractual, acogidos a lo consagrado en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, Pacto Global y Principios Rectores de la ONU. **CLÁUSULA 31. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona una vez EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE aporten los documentos que hacen parte integral de este contrato y que se encuentran a su cargo y con el aporte de las pólizas de que trata la Cláusula de Garantías. **CLÁUSULA 32. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO.** Para constancia de conformidad y aceptación de todo lo anteriormente consignado, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor y valor en la ciudad de CARTAGENA, el día 1 del mes de Enero del año de Dos Mil Diez y Siete (2017).

EL CONTRATANTE
MARIA CLAUDIA GIL

EL CONTRATISTA
JUAN CARLOS CORRALES BARONA

	CONTRATO No. SVA2018P4A090 DE RECUPERACIÓN DE LA SALUD, MEDIANTE LA MODALIDAD DE PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN AMBULATORIO, ENTRE COOSALUD EPS S.A. Y CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.. DEPTO: VALLE COD DEPTO : 76 MUNICIPIO: CALI (SANTIAGO DE CALI) CODMUN: 001
--	---

1. PARTES CONTRATANTES

1.1 EL CONTRATANTE

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATANTE	NIT CONTRATANTE
COOSALUD EPS S.A.	900226715-3
DOMICILIO CONTRATANTE	DIRECCION CONTRATANTE
CARTAGENA	BARRIO BOCAGRANDE CARRERA SEGUNDA CALLE 11 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL GRUPO AREA PISO 8
TELEFONO	EMAIL
6455180	NOTIFICACIONESJUDICIALES@COOSALUD.COM

1.2 EL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATISTA	NIT CONTRATISTA
CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	890307200-5
REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATISTA	C.C CONTRATISTA
RAFAEL EDUARDO GONZÁLEZ MOLINA	94.371.062 de Cali
DOMICILIO CONTRATISTA	DIRECCION DE EL CONTRATISTA
CALI	CRA 38A # 5A - 100
TELEFONO	EMAIL
6821000	gerencia@imbanaco.com.co
NATURALEZA JURIDICA	Privada
NUMERO DE REGISTRO HABILITACION	FECHA DE VISITA DE VERIFICACION DE HABILITACION
7600101111	

2. MODALIDAD DE PAGO 3. NIVEL DE COMPLEJIDAD

PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN AMBULATORIO	Mediana, Alta, Alto Costo
--	---------------------------

4. SERVICIOS POR NIVEL DE ATENCION

Prestación de Servicios de RECUPERACIÓN DE LA SALUD mediante la Modalidad de pago por PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN AMBULATORIO.

Servicios Contratados:

TIPO DE SERVICIO	SERVICIO	TARIFA
HOSPITALARIO	GENERAL ADULTOS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	GENERAL PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)

 **Centro Médico Imbanaco**
 Vocación de Servicio
 Compromiso en Salud

HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
HOSPITALARIO	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GENERAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)

QUIRÚRGICO	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA UROLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE RENAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE HÍGADO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE TEJIDOS OCULARES	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE TEJIDO OSTEOMUSCULAR	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
QUIRÚRGICO	TRASPLANTE DE TEJIDOS CARDIOVASCULARES	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA GENERAL	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGÍA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)

CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA CLÍNICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGÍA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	UROLOGÍA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	RADIOTERAPIA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	QUIMIOTERAPIA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	RADIOTERAPIA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	SERVICIO FARMACÉUTICO	(Ver Soporte Anexo:ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	MEDICINA NUCLEAR	(Ver Soporte Anexo: ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	(Ver Soporte Anexo: ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ULTRASONIDO	(Ver Soporte Anexo: ANEXO TARIFARIO CENTRO MEDICO IMBANACO 2018)

5. POBLACIÓN A ATENDER

Afiliados de EL CONTRATANTE Activos en Base de Datos

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO (Se sujetará al clausulado del contrato)

OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON CIENTO PESOS M/CTE (\$8,400,000,000.00)

7. DURACIÓN DEL CONTRATO

INICIO	FINALIZACIÓN
01/02/2019	31/01/2020

8. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

CALI (SANTIAGO DE CALI)

9. NORMATIVIDAD

NORMAS LEGALES QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO

EL PRESENTE CONTRATO ES REGULADO POR LAS NORMAS APLICABLES QUE RIGEN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) PARA LA CONTRATACIÓN, PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, FACTURACIÓN, FLUJO DE RECURSOS Y EN GENERAL POR LO ESTABLECIDO EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, LEYES, DECRETOS, CIRCULARES Y DEMÁS APLICABLES.

10. ESTÁNDARES DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y RESOLUTIVIDAD - SEGÚN ANEXO DEL CONTRATO

11. ANEXOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO

11.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA

HABILITACIÓN DE SERVICIOS CONTRATADOS
SOPORTE SUFICIENCIA SERVICIOS CONTRATADOS
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INDICADORES DE CALIDAD SOGCS
POLIZAS DE GARANTÍA

11.2 POR PARTE DEL CONTRATANTE

ANEXO CONDICIONES GENERALES
UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y PERFIL DEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL CONTRATO
MODELO DE ATENCIÓN DEFINIDO POR COOSALUD.
DISEÑO Y ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS

MECANISMOS Y MEDIOS DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS USUARIOS.

INDICADORES DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS

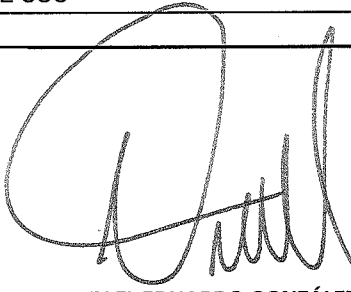
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

MATRIZ DETALLE FACTURACION

MATRIZ PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y/O FRECUENCIAS DE USO

ANEXO TARIFARIO.


JAIME GONZÁLEZ MONTAÑO
REPRESENTANTE LEGAL
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A


RAFAEL EDUARDO GONZÁLEZ MOLINA
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO MÉDICO IMBANACO S.A

ANEXO. CONDICIONES GENERALES PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE RECUPERACION DE LA SALUD

POR LA MODALIDAD DE PAGO POR PRESUPUESTO GLOBAL POR EJECUCIÓN AMBULATORIO

Con sujeción a las presentes condiciones las cuales se incorporan al contrato para todos sus efectos. **PRIMERO. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Se prestará de forma integral por EL CONTRATISTA para los afiliados activos de EL CONTRATANTE, incluyendo aquellos en condición de portabilidad y movilidad, tal como aparece en el contrato. **SEGUNDO: MODALIDAD DEL CONTRATO:** El presente contrato se realiza bajo la modalidad de prestación de servicios de salud por Presupuesto Global por Ejecución Ambulatorio. **TERCERO. DURACIÓN DEL CONTRATO.** La duración es la señalada en el contrato. **PARÁGRAFO. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.** No obstante, el presente contrato se renovará automáticamente si una de las partes no le notifica a la otra, la no prorroga del mismo con mínimo treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento del contrato. Lo anterior sin perjuicio de la revisión de las condiciones técnicas y económicas del contrato por las partes. **CUARTO. TARIFAS.** El valor a pagar mensualmente, será el que resulte de la liquidación realizada por EL CONTRATANTE conforme a la tarifa pactada. **QUINTO. PRESENTACION DE FACTURAS Y FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará, los servicios en salud facturados de la siguiente manera: a). Para todos los efectos, EL CONTRATISTA radicará la factura los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente al que se están prestando los servicios de salud con los soportes: a) Dos (2) copias de la factura original donde se incluya el número de contrato, mes facturado según modalidad y valor total. b) Informe en Excel según estructura que hace parte integral de este contrato, discriminando la cantidad de las atenciones prestadas por CUPS o CUMS, con base en la unidad mínima de dispensación; no se podrán utilizar códigos propios a excepción para materiales e insumos c) Los RIPS deben venir diligenciados en CUPS y CUMS y cantidad con base en la unidad mínima de dispensación; deben ser de óptima calidad en su estructura y contenido, se debe especificar el valor de cada procedimiento, insumo o material que se está facturando. El valor del archivo AF debe coincidir con el valor facturado independiente de la suma de los archivos internos. d) Los registros clínicos de atención en medio magnético de las atenciones prestadas de acuerdo con el Anexo Técnico 05 de la Resolución 3047 de 2008. e) Reportes de biometría para las atenciones prestadas, en aquellas instituciones en donde esté implementado. f) El reporte establecido en la Resolución 4505 de 2012 para las atenciones que aplique g). Copia electrónica de la historia clínica y de los resultados de exámenes de laboratorio o de imagenología que les hayan realizado a los pacientes clasificados como alto costo de acuerdo con la normatividad vigente. h). La presentación de la factura no implica aceptación de esta, sin embargo, su exigibilidad estará sujeta a las reglas y condiciones que establezca la normatividad vigente sobre la materia. **PARAGRAFO 1. SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS:** EL CONTRATISTA, garantizará la prestación de las tecnologías en salud que se encuentren por fuera del plan de beneficios, incluidas todas las actividades, intervenciones, procedimientos y medicamentos, ya sea en el ámbito hospitalario y/o ambulatorio, relacionadas con la patología contratada, que le sean prescritas a los afiliados, y realizará el correspondiente trámite de cobro conforme a la normatividad vigente ante la autoridad competente del pago de dichos servicios, quedando claro que en ningún caso EL CONTRATANTE, asumirá los costos derivados de la prestación de dichas tecnologías. **PARAGRAFO 2. DESCUENTOS:** En el evento en que se hicieren restituciones por parte del ADRES, EL CONTRATISTA se obliga a entregar todos los soportes requeridos para realizar los recobros a la entidad correspondiente. En caso de que EL CONTRATISTA no entregue la información correspondiente dentro de los términos establecidos, se descontará del valor del contrato la restitución y EL CONTRATISTA realizará el cobro de los servicios a la entidad correspondiente. **SEXTO. GLOSAS Y OBJECIONES.** Para efectos del presente contrato las objeciones y glosas a la facturación se ceñirán a lo establecido en la normatividad vigente. Será objeto de glosa por las actividades no ejecutadas respecto a lo programado, liquidando al valor unitario pactado. En caso de evidenciar cumplimiento superior al 100% se pagará el techo presupuestal pactado y se informará al supervisor del contrato para que en el seguimiento semestral revise si proceden ajustes de metas y así garantizar del equilibrio contractual. En caso de que EL CONTRATANTE objete parcial o totalmente una factura se seguirá el procedimiento y plazos establecidos en la Ley 1438 de 2011, los artículos 23 y 24 del Decreto 4747 del 2007, la Resolución 4331 de 2012 o en las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **SEPTIMO. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** Los servicios están sujetos al régimen de copagos establecidos en las normas vigentes aplicables. EL CONTRATISTA realizará el recaudo del copago y deberá descontarlo del valor de la factura, especificando este ítem en la misma, el valor de los copagos que hayan sido efectivamente recaudados de parte de los usuarios. Será obligación especial del CONTRATISTA, llevar un registro del recaudo de dichos copagos en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoria que haya lugar. **OCTAVO. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga a: 1. Suministrar a EL CONTRATANTE toda la información sobre la atención en salud prestada que requieran cualquiera de los Organismos de dirección, inspección, vigilancia y control, en especial los indicadores de calidad de qué trata la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables vigentes. 2. Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas legales vigentes. 3. Vigilar que su personal asistencial y administrativo cumpla con lo estipulado en el "Manual de Referencia y Contrarreferencia de COOSALUD EPS-S", que hace parte integral de este contrato. 3. Cumplir las condiciones de habilitación según la normatividad vigente. Igualmente permitirá que EL CONTRATANTE las pueda verificar cuando así lo determine, según el PAMEC y el "Proceso de verificación de condiciones de habilitación" de EL CONTRATANTE. El producto de esta verificación podrá dar como resultado el acompañamiento de EL CONTRATANTE a través de su auditoría para mejorar las condiciones de los servicios que lo ameriten. 4. Mantener en el curso del contrato, la suficiencia declarada en el instrumento de medición de la misma y aplicado antes de iniciar la ejecución del presente contrato. 5. Recibir las glosas, responderlas, conciliarlas o en su defecto aceptarlas, dentro de los plazos definidos en la normatividad vigente. 6. Gestionar las inquietudes, reclamos y/o derechos de petición de los usuarios por la mala calidad en los servicios o la no prestación de los mismos, respondiendo directamente al usuario con copia a EL CONTRATANTE, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a su recepción. 7. Reportar mensualmente los eventos de interés en salud pública, los indicadores centinela de calidad y los indicadores definidos en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la supervisión del presente contrato. 9. Garantizar la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios y responder por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

demuestre que la causa de los mismos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones. 10. En el caso que un afiliado de EL CONTRATANTE solicite los servicios incluidos en el presente contrato, pero no se encuentre en la base de datos entregada por EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA podrá brindar la atención solicitada siempre y cuando dicho afiliado se encuentre activo en verificación realizada a través de la línea 018000 a la que se le debe reportar la atención, o en la página web de EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA reportará dicha inconsistencia utilizando el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 3047 de 2008 o en las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones prestadas serán facturadas mediante la modalidad de eventos. 11. Si EL CONTRATISTA recibe un paciente de urgencias, debe notificarlo de inmediato en los anexos definidos por norma, para que EL CONTRATANTE haga el seguimiento y auditoría respectiva. De igual forma deben ser reportados los servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, ambas notificaciones deberán ser realizadas así: a) En horario hábil: Al teléfono y al correo electrónico del Asistente de Referencia de la Sucursal. b) En horario hábil y/o no hábil: A la línea telefónica gratuita nacional 018000 51 56 11, al correo electrónico linea018000@coosalud.com. 12. Brindar atención preferencial a las poblaciones especiales tales como víctimas de violencia, población en condición de desplazamiento forzado, reinsertados, minorías étnicas, discapacitados, embarazadas, personas de la tercera edad y demás que establezca la Ley. 13. Presentar la información relacionada con los pacientes de alto costo en la estructura, periodicidad y procedimientos definidos, junto con los soportes clínicos en las fechas establecidas por EL CONTRATANTE; además la no asistencia de estos a los tratamientos, dando aviso a la Dirección de Salud de la respectiva sucursal mediante oficio escrito, vía telefónica, o al correo electrónico Nacional linea018000@coosalud.com. 14. Implementar el Sistema de Información y Atención al Usuario. 15. Informar a la dirección médica del CONTRATANTE el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho, la información deberá ser suministrada, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente. 16. EL CONTRATISTA se obliga a las demás prerrogativas derivadas del presente contrato y del contenido de la normatividad vigente. **NOVENO. SUPERVISIÓN.** EL CONTRATANTE designará al supervisor del contrato para que realice el seguimiento a su ejecución administrativa, jurídica, técnica y financiera y posterior liquidación. **DECIMO. AUDITORÍA INTEGRAL DEL SERVICIO.** EL CONTRATISTA prestará toda la colaboración con la auditoría y gestión hospitalaria que realizará EL CONTRATANTE, con el fin de que el auditor o gestor hospitalario asignado pueda realizar con eficiencia las actividades a su cargo. Para tal efecto, EL CONTRATISTA se obliga a suministrar las historias clínicas de los afiliados, cuantas veces lo estime necesario, sin que esto en ningún momento constituya violación del secreto profesional. EL CONTRATISTA permitirá que EL CONTRATANTE evalúe el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) de acuerdo a las obligaciones normativas, mediante visitas periódicas de Auditoría de Calidad, el acceso a registros clínicos, enviar AL CONTRATANTE el reporte mensual de indicadores de monitoreo externo y alertas tempranas del (SOGC) que obliga la Superintendencia Nacional de Salud, indicadores pactados en el presente contrato, u otra metodología que defina EL CONTRATANTE para evaluar el cumplimiento de las características de calidad en la prestación de los servicios. **DECIMO PRIMERO. EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA responderá civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA, mantendrá indemne a EL CONTRATANTE, lo cual debe garantizarse con la adquisición de las Pólizas de que trata el contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATANTE podrá repetir contra EL CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio por él o por su personal adscrito y/o vinculado y por sus subcontratistas según sea el caso. **DECIMO SEGUNDO. SEGURIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS:** EL CONTRATISTA conoce y autoriza que sus datos serán tratados conforme a la normatividad vigente en relación con la protección de datos, por tanto LAS PARTES se obligan a: (i) no difundir, comentar, copiar, explotar, entregar o comunicar a terceros información y/o datos o hacer un uso diferente de ésta, la cual deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. (ii) abstenerse de utilizar información confidencial para ventaja personal, ni provecho para terceros, ni de ninguno de sus empleados o personal contratado. **DECIMO TERCERO. GARANTÍAS.** EL CONTRATISTA se obliga a constituir, a favor de EL CONTRATANTE, a sus costas y ante una compañía Aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, garantía única, que avale: 1) EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más. 2) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración del mismo y tres (3) años más. 3) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, para garantizar la responsabilidad frente a terceros, en los que puede incurrir como IPS, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de la institución, hechos causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental o de enfermería, derivados de las acciones u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéutico o laboratorista, de enfermería y/o asimilados que estén vinculados laboral o civilmente con EL CONTRATISTA, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración del mismo. **PARÁGRAFO. PRORROGA Y REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA:** EL CONTRATISTA deberá prorrogar las garantías en caso de prórroga a este contrato mediante OTRO SI. Igualmente, si a la fecha de expiración de la garantía existen reclamos pendientes, deberá ampliar esta garantía proporcionalmente hasta alcanzar los montos señalados en las reclamaciones. EL CONTRATISTA se obliga a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyan a un porcentaje inferior a lo establecido en el presente contrato. **DECIMO CUARTO. PORTABILIDAD Y MOVILIDAD:** 1. Para la atención de los afiliados en condición de portabilidad, será suficiente para la prestación del servicio la demostración del certificado emitido por EL CONTRATANTE. En atención a lo estipulado, el CONTRATANTE suscribió Convenio de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Promotoras de Salud para garantizar el derecho a la portabilidad Nacional del Seguro de Salud de los afiliados al SGSSS. 2. De conformidad con lo establecido en el Decreto 3047 de 2013 se garantizará la movilidad de los afiliados del CONTRATANTE entre los dos regímenes, sin solución de continuidad en aseguramiento en salud de sus afiliados que por cambios o intermitencias en sus condiciones socioeconómicas deban moverse de un régimen a otro.

[Handwritten signature]

Para dicho efecto el CONTRATANTE se obliga mantener actualizada la base de datos única de afiliación- BDUa en función de las novedades laborales o de cotización de los afiliados y reportarlas al CONTRATISTA. **DECIMO QUINTO. CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cuando surjan discrepancias en la interpretación de las normas aplicables, las partes acuerdan utilizar como mecanismo de solución en la primera instancia la búsqueda de soluciones ágiles y rápidas y en forma directa, a través de reunión entre las partes, que podrá ser solicitada por cualquiera de éstas y deberá realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su solicitud. En caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia, se procederá a hacer uso en segunda instancia del proceso de conciliación, ante la Superintendencia Nacional de Salud. En caso de fracasar la segunda instancia, toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá ante la justicia ordinaria. **DECIMO SEXTO. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** En el presente contrato EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE actúan de manera autónoma e independiente, por lo tanto no tienen ninguna relación laboral entre sí, ni entre EL CONTRATANTE con el personal que contrate EL CONTRATISTA para la ejecución del objeto del presente contrato. **DECIMO SEPTIMO. CESIÓN Y SUBCONTRATACION.** Este contrato no podrá ser cedido total o parcialmente, ni los derechos u obligaciones derivados del mismo. El CONTRATISTA no podrá subcontratar la prestación de los servicios de que trata el presente contrato, en forma transitoria o permanente salvo los servicios que legalmente pueden ser objeto de subcontratación. El CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación del presente acuerdo de voluntades, el que los contrate sin la debida autorización del CONTRATISTA. **DECIMO OCTAVO. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato antes del vencimiento, cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del contrato. **DECIMO NOVENO. LIQUIDACION DEL CONTRATO.** Será liquidado bilateralmente en un plazo de cuatro (4) meses, luego de finalizado del contrato. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación bilateral, será practicada directa y unilateralmente por EL CONTRATANTE dentro de los tres (3) años siguientes, mediante acto escrito que será comunicado al domicilio principal de EL CONTRATISTA, contra el cual procede el recurso de reposición dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. **VIGÉSIMO. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** Son causales de terminación del presente contrato las siguientes: 1. Por mutuo acuerdo. 2. Por incumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA contenidas o emanadas del presente contrato. 3. Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. 4. Cuando el término de suspensión supere los 4 meses, sin que se haya reanudado el contrato, 5. Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. 6. Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. 7. Por decisión unilateral de cualquiera las partes, con previo aviso de treinta (30) días calendario. 8. Cuando EL CONTRATANTE documente no conformidades graves en los procesos de atención y/o facturación de los servicios. 9. Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tengan que ver con hechos o actos que afecten la calidad de los servicios contratados. 10. EL CONTRATANTE podrá terminar el contrato derivado de la no ejecución de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma y por escrito a EL CONTRATISTA sin que medie justa causa para dicha omisión. 11. Por cualquier situación donde alguna de las partes deje de hacer presencia en el municipio de prestación del servicio. 12. Cuando haya operado la condición resolutoria expresa. 13. Por resolución judicial debidamente ejecutoriada. 14. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral si por causa de investigación administrativa, judicial o de vigilancia y control, el CONTRATISTA resulte sancionado por acto que afecte el Código del buen Gobierno, la transparencia, la lealtad y confianza legítima de las partes. 15. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral, cuando el CONTRATISTA subcontrate sin su autorización. **VIGÉSIMO PRIMERO. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS:** LAS PARTES declaran bajo la gravedad del juramento que los recursos que dispongan para la ejecución del contrato, provienen del giro ordinario de los negocios derivados de su actividad económica y que no son producto de actividades ilícitas. En el evento en que las autoridades competentes efectúen algún requerimiento con respecto a los recursos de LAS PARTES, estas quedan obligadas a responder ante las mismas. LAS PARTES, con la firma del CONTRATO, se obligan a suministrar toda la información que le sea solicitada relacionada con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. **VIGÉSIMO SEGUNDO. POLITICA DE DERECHOS HUMANOS.** Que entre las partes se comprometen a promover el respeto a los Derechos Humanos y libertades de todas las personas, en el desarrollo de la actividad contractual, acogiéndose a lo consagrado en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, Pacto Global y Principios Rectores de la ONU.


JAIME GONZÁLEZ MONTAÑA

Representante legal

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A


RAFAEL EDUARDO GONZÁLEZ MOLINA

Representante legal

CENTRO MÉDICO IMBANACO S.A.

1. PARTES CONTRATANTES

1.1 EL CONTRATANTE

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATANTE		NIT CONTRATANTE
COOSALUD EPS S.A.		900226715-3
DOMICILIO CONTRATANTE	DIRECCION CONTRATANTE	
CARTAGENA	BARRIO BOCAGRANDE CARRERA SEGUNDA CALLE 11 EDIFICIO TORRE EMPRESARIAL GRUPO AREA PISO 8	
TELEFONO	EMAIL	
6455180	NOTIFICACIONESJUDICIALES@COOSALUD.COM	

1.2 EL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DE EL CONTRATISTA		NIT CONTRATISTA
IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE		836000386
REPRESENTANTE LEGAL DE EL CONTRATISTA		C.C CONTRATISTA
ALBERTO JOSE MORALES CHALJUB		77006412
DOMICILIO CONTRATISTA	DIRECCION DE EL CONTRATISTA	
CARTAGO	CARRERA 62 Numero 11-72	
TELEFONO	EMAIL	
2108335 - 2109336	ipsmunicipal@hotmail.com	
NATURALEZA JURIDICA	Pública	
NUMERO DE REGISTRO HABILITACION	FECHA DE VISITA DE VERIFICACION DE HABILITACION	
7614700672	11/05/2010	

2. MODALIDAD DE PAGO

3. NIVEL DE COMPLEJIDAD

CAPITACIÓN	Baja,
------------	-------

4. OBJETO DEL CONTRATO

SERVICIOS	TIPO (AMB-HOSP)	VALOR AFILIADO/MES
GENERAL ADULTOS	HOSPITALARIO	\$1,034.31
GENERAL PEDIÁTRICA	HOSPITALARIO	\$1,034.31
ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	\$199.32
MEDICINA GENERAL	CONSULTA EXTERNA	\$3,079.27
ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA EXTERNA	\$1,034.80
SERVICIO DE URGENCIAS	URGENCIAS	\$1,396.97
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	\$1,795.96
LABORATORIO CLINICO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	\$1,795.96
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	\$1,795.96
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	\$1,034.80
TERAPIA RESPIRATORIA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	\$199.32
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	\$199.32
TOTAL AFILIADO/MES:		\$14,600.31

5. POBLACIÓN A ATENDER

Municipio	N° de Afiliados
-----------	-----------------

CARTAGO	28394
TOTAL	28394

6. VALOR INICIAL DEL CONTRATO (Se sujetará a la cláusula QUINTA del contrato)

CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TRES CON CINCUENTA PESOS M/CTE(\$4,974,733,403.50)

7. DURACIÓN DEL CONTRATO

INICIO	FINALIZACION
01/01/2019	31/12/2019

8. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO

CARTAGO

9. NORMATIVIDAD

NORMAS LEGALES QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO

EL PRESENTE CONTRATO ES REGULADO POR LAS NORMAS APLICABLES QUE RIGEN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) PARA LA CONTRATACION, PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, FACTURACION, FLUJO DE RECURSOS Y EN GENERAL POR LO ESTABLECIDO EN LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, LEYES, DECRETOS, CIRCULARES Y DEMAS APLICABLES.

10. ESTANDARES DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y RESOLUTIVIDAD - SEGÚN ANEXO DEL CONTRATO

11. ANEXOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO

11.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA

HABILITACION DE SERVICIOS CONTRATADOS
SOPORTE SUFICIENCIA SERVICIOS CONTRATADOS
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INDICADORES DE CALIDAD SOGCS
POLIZAS DE GARANTIA

11.2 POR PARTE DEL CONTRATANTE

ANEXO CONDICIONES GENERALES
UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y PERFIL DEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL CONTRATO
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL CONTRATO
MODELO DE ATENCIÓN DEFINIDO POR COOSALUD.
DISEÑO Y ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS
MECANISMOS Y MEDIOS DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS USUARIOS.
INDICADORES DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
BASE DE DATOS DE AFILIADOS

FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATANTE

FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATISTA

ANEXO CONDICIONES GENERALES PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE RECUPERACION DE LA SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD POR LA MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

Con sujeción a las presentes condiciones las cuales se incorporan al contrato para todos sus efectos. **PRIMERO. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Se prestará de forma integral por EL CONTRATISTA para los afiliados activos de EL CONTRATANTE, incluyendo aquellos en condición de portabilidad y movilidad. **SEGUNDO: OBJETO DEL CONTRATO.** Prestación de los servicios de salud de BAJA COMPLEJIDAD, relacionados en el contrato; contemplados en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. **TERCERO. MODALIDAD DEL CONTRATO:** Modalidad de capitación. **CUARTO. DURACIÓN DEL CONTRATO.** La duración es la señalada en el contrato. **PARÁGRAFO. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.** No obstante, el presente contrato se renovará automáticamente si una de las partes no le notifica a la otra, la no prorroga del mismo con mínimo treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento. Lo anterior sin perjuicio de la revisión por las partes, de las condiciones técnicas y económicas del contrato. **QUINTO. TARIFAS.** El valor mensual por pagar será el que resulte de la liquidación realizada por EL CONTRATANTE conforme a la tarifa pactada. **PARÁGRAFO 1.** La liquidación mensual se estima al multiplicar: **a)** Número de afiliados incluidos en la base de datos enviada al CONTRATISTA, por **b)** La sumatoria de los valores pactados para cada servicio por afiliado. A lo anterior se le realizarán ajustes posteriores por concepto de novedades, los cuales se harán en el mes siguiente, en cualquiera de los siguientes pagos o a más tardar al momento de la liquidación del contrato. **PARÁGRAFO 2.** El valor del contrato estará sujeto a los ajustes de la base de datos que realice el Estado o según las novedades que se reporten: fallecimientos, duplicidades, multifiliaciones, ajustes realizados por los municipios y hallazgos de Entes de vigilancia y control. Tanto el número de afiliados validados por ADRES, como el monto total del contrato, se modificarán de acuerdo con el número de afiliados validados en BDUA, estas serán informadas a EL CONTRATISTA: **1.** En los diez (10) primeros días del mes corriente cuando se envíe la base de datos y la liquidación de cápita mensual. **2.** En cualquier momento del mes corriente, se enviará la base de datos de los edictos, una vez se notifique por parte del ente territorial. **PARÁGRAFO 3.** Se tendrá como base para el pago y la atención de los afiliados únicamente la Base de Datos enviada por EL CONTRATANTE, durante los diez (10) primeros días de cada mes. **SEXTO. PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y FORMAS DE PAGO:** EL CONTRATISTA radicará la factura los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación de los servicios bien sea en físico o mediante facturación electrónica, de manera global según la certificación dada por EL CONTRATANTE, posterior al cargue de RIPS y soportes de las atenciones prestadas en el portal, así: **a)** Certificación con el valor avalado a facturar del periodo expedido por EL CONTRATANTE. **b)** Previo a la radicación de la facturación, EL CONTRATISTA realizará el cargue exitoso de RIPS y soportes al portal. **c)** Los RIPS deben ser diligenciados en CUPS y CUMS (utilizando el ATC y consecutivo definido por el INVIMA), y el valor unitario y cantidad con base en la unidad mínima de dispensación. El valor del archivo AF debe coincidir con el valor facturado independiente de la suma de los archivos internos. **d)** Registro de atenciones en la herramienta tecnológica definida por EL CONTRATANTE, en los casos que aplique. **e)** Constancia de entrega del formato de Reporte de Indicadores de la IPS. **f)** Si las actividades realizadas hacen parte de la Resolución 4505 de 2012, se debe entregar el archivo en la estructura definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera mensual. **g)** Copia física o electrónica de los resultados de exámenes de laboratorio o de Imagenología que hayan realizado a pacientes clasificados como alto costo. **h)** Constancia de entrega de la información de seguimiento a pacientes crónicos al personal que designe EL CONTRATANTE. **i)** Los anteriores soportes son indispensables para la recepción y pago de las facturas. **PARÁGRAFO 1.** El primer mes se cancelará sobre el valor total de afiliados activos contratados y solo requiere la presentación de la factura según lo establecido. **PARÁGRAFO 2.** EL CONTRATISTA facturará los diez (10) primeros días calendario del mes en que se están prestando los servicios. **PARÁGRAFO 3.** La no presentación oportuna de la factura con los soportes debidos impedirá el pago oportuno o anticipado de los servicios del mes siguiente. **PARÁGRAFO 4.** EL CONTRATISTA deberá presentar las facturas por la prestación de servicios dentro de la misma vigencia del contrato y las atenciones del último mes, a más tardar al mes siguiente. **SEXTO. GLOSAS Y OBJECIONES:** Para efectos del presente contrato las objeciones y glosas a la facturación se ceñirán a lo establecido en la normatividad vigente. En caso de que EL CONTRATANTE objete parcial o totalmente una factura se seguirá el procedimiento y plazos establecidos en la Ley 1438 de 2011, la Resolución 4331 de 2012 o en las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **SEPTIMO. DESCUENTOS Y RECOBROS:** Se descontará o recobrará a EL CONTRATISTA por los servicios suministrados en las siguientes circunstancias: **1)** En caso de restituciones por parte del ADRES, EL CONTRATISTA se obliga a entregar todos los soportes requeridos para realizar los cobros a la entidad correspondiente. **2)** En el evento en que por error de liquidación de cápita mensual o liquidación final del contrato, se pague un valor de manera indebida, se entenderá como un valor a descontar en pagos posteriores. **3)** En los casos en que EL CONTRATANTE tenga que recurrir a otro prestador para garantizar los servicios contratados, por responsabilidad y/o incumplimiento atribuible a EL CONTRATISTA. **4)** En caso de atenciones de urgencias de afiliados por los servicios capitados, se recobran al valor facturado por el prestador que realice la atención efectiva. **OCTAVO. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** Los servicios están sujetos al régimen de copagos y cuotas moderadoras establecidos en las normas vigentes aplicables. EL CONTRATISTA realizará el recaudo del copago y cuotas moderadoras y deberá descontarlo del valor de la factura, especificando este ítem en la misma. Será obligación especial de EL CONTRATISTA, llevar un registro del recaudo de dichos copagos y cuotas moderadoras en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoría que haya lugar. **NOVENO. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a: **1.** Prestar los servicios objeto del presente contrato, a los afiliados debidamente identificados y reportados en la base de datos de EL CONTRATANTE. **2.** Permitir a EL CONTRATANTE o a quien este delegue el acceso a la información relacionada con el estado de salud del afiliado y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a los documentos que requiera, de acuerdo con lo reglamentado en la Ley y en el presente contrato. **3.** Suministrar información sobre la atención en salud prestada a los afiliados de EL CONTRATANTE que requieran cualquiera de los Organismos de dirección, inspección, vigilancia y control, en especial los indicadores de calidad de que trata la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables. **4.** Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas vigentes. **5.** Vigilar que su personal asistencial y administrativo cumpla con lo estipulado en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de EL CONTRATANTE. **6.** Cumplir las condiciones de habilitación según la normatividad vigente. Igualmente permitirá que EL CONTRATANTE las pueda verificar cuando así lo determine, según el PAMEC y el Proceso de verificación de condiciones de habilitación de EL CONTRATANTE. El producto de esta verificación podrá dar como resultado el acompañamiento de EL CONTRATANTE a través de su auditoría para establecer planes de mejoramiento de los

servicios que lo ameriten. 7. Mantener durante la ejecución, la suficiencia declarada al inicio del contrato. 8. Garantizar el suministro de los medicamentos, materiales e insumos que requieran los afiliados durante su atención, de acuerdo con los servicios contratados. 9. Gestionar las inquietudes, reclamos y/o derechos de petición de los usuarios por la mala calidad en los servicios o la no prestación de estos, respondiendo directamente al usuario con copia a EL CONTRATANTE, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la recepción del reclamo, inquietud o derecho de petición del usuario. 10. Reportar mensualmente los eventos de salud pública, Indicadores de monitores de la calidad en salud según Resolución 256 de 2016, Indicadores de Oportunidad de asignación de citas según Resolución 1552 de 2013 y los indicadores definidos de reporte obligatorio en la Circular 012 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos y oportunidad establecidos por esta y demás que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 11. Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la supervisión del presente contrato. 12. Garantizar la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios y responder por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de estos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones. 13. En caso de que un afiliado de EL CONTRATANTE solicite un servicio incluido en el presente contrato, pero no se encuentre en la base de datos entregada por EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA deberá brindar y reportar la atención solicitada siempre y cuando dicho afiliado se encuentre activo en la verificación realizada a través de los canales dispuestos por EL CONTRATANTE, este afiliado deberá ser incluido como novedad en la base de datos del mes siguiente. 14. EL CONTRATISTA deberá notificar las atenciones de urgencias y servicios posteriores a la atención de urgencias para los afiliados no reportados en la base de datos entregada y reportar la totalidad de solicitudes de referencia y contrarreferencia en los términos definidos por norma, a través de los canales dispuestos por EL CONTRATANTE, para que este realice el respectivo seguimiento. En primera instancia deberá notificar mediante la herramienta tecnológica estipulada por EL CONTRATANTE y en caso de presentar dificultad por este medio, deberá realizar los reportes así: a) En horario hábil: Al teléfono y al correo electrónico del Asistente de Referencia de la Sucursal. b) En horario no hábil: A la línea telefónica gratuita nacional 018000515611, al correo electrónico línea 018000@coosalud.com. 15. Cumplir los protocolos de atención del programa COOSALUD Celebra la Vida y las guías de atención integral del Ministerio de Salud y Protección Social, concertadas con EL CONTRATANTE. 16. Brindar atención preferencial a las poblaciones especiales tales como víctimas de violencia, población en condición de desplazamiento forzado, reinsertados, minorías étnicas, discapacitados, embarazadas, personas de la tercera edad y demás que establezca la Ley. 17. Facilitar la información sobre notificación, clasificación, intervención y estudio de casos en los eventos de vigilancia epidemiológica. 18. Implementar el modelo servicios de salud amigables para adolescentes jóvenes y la estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI acorde con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Resolución 1841 de 2013, mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 19. Cumplir con la formulación y ejecución de los planes de mejoramiento orientados a garantizar la calidad de la prestación de los servicios de acuerdo a los resultados de las auditorías. 20. Diseñar e implementar el modelo de gestión del servicio farmacéutico, según lo establecen las normas vigentes. 21. Implementar los diferentes comités reglamentados por la normatividad vigente, que le apliquen. 22. Implementar el Sistema de Información y Atención al Usuario para suministrar información, orientación y atención a los afiliados. 23. Derivar a los afiliados a los programas de promoción y prevención e inducir su demanda de servicios de estos programas y dar especial énfasis a la atención de pacientes sospechosos de eventos de interés en salud pública. 24. Contar en urgencias con el kit de atención a usuarios víctimas de violencia o agresión sexual, incluyendo especialmente anticoncepción de emergencia. 25. Informar al CONTRATANTE sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a la dirección médica del CONTRATANTE, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente. 26. Cumplir con las condiciones sanitarias y el plan de gestión de residuos hospitalarios PGHRS, régimen de habilitación, nombramiento de revisor Fiscal (o demostrar que no está obligado), pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, mantener vigente el Registro Mercantil y demás obligaciones propias. 27. Garantizar la afiliación de sus trabajadores a la Seguridad Social y cumplir con los pagos que de ella se deriven, así como de los aportes parafiscales. 28. Garantizar los servicios para la rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificadas por la autoridad competente, garantizando la atención integral para cada caso, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas según el art 19 de la ley 1438 de 2011. 29. Conocer y ejecutar la política de Atención al usuario de EL CONTRATANTE. 30. Garantizar el agendamiento de citas de acuerdo con el manual de agendamiento de EL CONTRATANTE, tanto para la autogestión de citas como para la gestión asistida. 31. Cumplir con los protocolos de atención y guías de manejo pactados entre las partes. 32. Garantizar la gestión de PQR en los tiempos establecidos por EL CONTRATANTE. 33. Asistir a las reuniones programadas para presentación de resultados con la periodicidad requerida de acuerdo con los resultados del seguimiento anterior. 34. El CONTRATISTA se cumplirá las demás obligaciones derivadas del presente contrato y del contenido de la normatividad vigente. **NOVENO. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** Son obligaciones especiales de EL CONTRATANTE: 1. Remitir a EL CONTRATISTA la base de datos de los afiliados a atender dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes. 2. Garantizar a sus afiliados el sistema de referencia y contrarreferencia a través de una red de servicios contratada, que sea suficiente y habilitada. 3. Informar a EL CONTRATISTA sobre la conformación de la red de servicios contratada y actualizar esta información periódicamente, anexando los flujos de referencia de esta, información que puede ser consultada en la página web www.coosalud.com. 4. Recepcionar las facturas dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. 5. Cancelar sus obligaciones contractuales acorde a lo ordenado por las normas legales vigentes aplicables que regulan la materia. 6. Entregar a EL CONTRATISTA los perfiles epidemiológicos, sociodemográficos y de riesgo de la población objeto del presente contrato y todos los anexos contemplados en este contrato. **DÉCIMO. SUPERVISIÓN.** EL CONTRATANTE designará al supervisor del contrato para que realice el seguimiento a su ejecución administrativa, jurídica, técnica y financiera y posterior liquidación. **DÉCIMO PRIMERO. AUDITORÍA INTEGRAL DEL SERVICIO.** EL CONTRATISTA prestará toda la colaboración con la auditoría y gestión hospitalaria que realizará EL CONTRATANTE, con el fin de que el auditor o gestor hospitalario asignado pueda realizar con eficiencia las actividades a su cargo. Para tal efecto, EL CONTRATISTA se obliga a suministrar las historias clínicas de los afiliados, cuando se requiera, sin que esto en ningún momento constituya violación del secreto profesional.

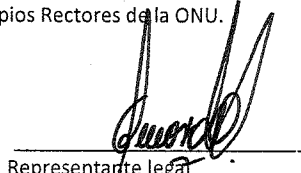
EL CONTRATISTA permitirá que EL CONTRATANTE evalúe el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) de acuerdo a las obligaciones normativas, mediante visitas periódicas de Auditoría de Calidad, el acceso a registros clínicos, enviar AL CONTRATANTE el reporte mensual de indicadores de monitoreo externo y alertas tempranas del (SOGC) que obliga la Superintendencia Nacional de Salud, indicadores pactados en el presente contrato, u otra metodología que defina EL CONTRATANTE para evaluar el cumplimiento de las características de calidad en la prestación de los servicios. **DÉCIMO SEGUNDO. EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA responderá civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA, mantendrá indemne a EL CONTRATANTE, lo cual debe garantizarse con la adquisición de las Pólizas de que trata el contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATANTE podrá repetir contra EL CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio por él o por su personal adscrito y/o vinculado y por sus subcontratistas según sea el caso. **DÉCIMO TERCERO. SEGURIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS:** EL CONTRATISTA conoce y autoriza que sus datos serán tratados conforme a la normatividad vigente en relación con la protección de datos, por tanto LAS PARTES se obligan a: (i) no difundir, comentar, copiar, explotar, entregar o comunicar a terceros información y/o datos o hacer un uso diferente de ésta, la cual deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. (ii) abstenerse de utilizar información confidencial para ventaja personal, ni provecho para terceros, ni de ninguno de sus empleados o personal contratado. **DÉCIMO CUARTO. GARANTÍAS.** EL CONTRATISTA se obliga a constituir, a favor de EL CONTRATANTE, a sus costas y ante una compañía Aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, garantía única, que avale: 1) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la duración de este y tres (3) años más. 2) RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, para garantizar la responsabilidad frente a terceros, en los que puede incurrir como IPS, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de la institución, hechos causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental o de enfermería, derivados de las acciones u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica por personal médico, paramédico, auxiliar, farmacéutico o laboratorista, de enfermería y/o asimilados que estén vinculados laboral o civilmente con EL CONTRATISTA, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, por una cuantía mínima de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS (\$700.000.000) y una vigencia igual a la duración del mismo. **PARÁGRAFO. PRORROGA Y REPOSICION DE LA GARANTIA:** EL CONTRATISTA deberá prorrogar las garantías en caso de prórroga a este contrato mediante OTRO SI. Igualmente, si a la fecha de expiración de la garantía existen reclamos pendientes, deberá ampliar esta garantía proporcionalmente hasta alcanzar los montos señalados en las reclamaciones. EL CONTRATISTA se obliga a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que, debido a los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeran a un porcentaje inferior a lo establecido en el presente contrato. **PARÁGRAFO 2.** En el Evento que el CONTRATISTA no constituya las GARANTIAS exigidas en este contrato, no las amplíe, no las reponga cuando estas expiren o no cancele debidamente las PRIMAS de seguro, este se obliga a responder civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE y a pagar al CONTRATANTE las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio. **DÉCIMO QUINTO. PORTABILIDAD Y MOVILIDAD: PORTABILIDAD:** Para la atención de los afiliados en condición de portabilidad, será suficiente para la prestación del servicio la demostración del certificado emitido por EL CONTRATANTE. En atención a lo estipulado, el CONTRATANTE suscribió Convenio de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Promotoras de Salud para garantizar el derecho a la portabilidad Nacional del Seguro de Salud de los afiliados al SGSSS. **PARAGRAFO 1:** A los afiliados con portabilidad y novedad de ingreso que no estén en la Base de datos inicial, se les brindará la atención necesaria, estos deben ser incluidos en la Base de Datos de afiliados en el mes siguiente y reportados a EL CONTRATISTA para iniciar pago por capitación, estos afiliados serán reconocidos a partir del mes de ingreso. **MOVILIDAD:** Se garantizará la movilidad de los afiliados del CONTRATANTE entre los dos regímenes, sin solución de continuidad en su aseguramiento que por cambios o intermitencias en sus condiciones socioeconómicas deban moverse de un régimen a otro sin afectar la continuidad de su atención a partir del contrato de capitación. **DÉCIMO SEXTO. CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cuando surjan discrepancias en la interpretación de las normas aplicables, se utilizarán como mecanismo de solución en la primera instancia la búsqueda de soluciones ágiles y rápidas y en forma directa, a través de reunión entre las partes, que podrá ser solicitada por cualquiera de éstas y deberá realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su solicitud. En caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia, se procederá a hacer uso en segunda instancia del proceso de conciliación, ante la Superintendencia Nacional de Salud. En caso de fracasar la segunda instancia, toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá ante la justicia ordinaria. **DÉCIMO SEPTIMO. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE actúan de manera autónoma e independiente, por lo tanto, no tienen ninguna relación laboral entre sí, ni EL CONTRATANTE con el personal que contrate EL CONTRATISTA para la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMO OCTAVO. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN.** Este contrato no podrá ser cedido total o parcialmente, ni los derechos u obligaciones derivados del mismo. EL CONTRATISTA no podrá subcontratar la prestación de los servicios, en forma transitoria o permanente salvo aquellos que legalmente pueden ser objeto de subcontratación. EL CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación, el que los contrate sin la debida autorización del CONTRATISTA. **DÉCIMO NOVENO. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** De común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato antes del vencimiento, cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución del contrato. **VIGÉSIMO. LIQUIDACION DEL CONTRATO.** Será liquidado bilateralmente en un plazo de cuatro (4) meses, luego de finalizado del contrato. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación bilateral, será practicada directa y unilateralmente por EL CONTRATANTE dentro de los tres (3) años siguientes, mediante acto escrito que será comunicado al domicilio principal de EL CONTRATISTA, contra el cual procede el recurso de reposición dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. **VIGÉSIMO PRIMERO CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** 1. Por mutuo acuerdo. 2. Por incumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA contenidas o emanadas del presente contrato. 3. Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. 4. Cuando el término de suspensión supere los 4 meses, sin que se haya reanudado el contrato, 5. Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes.

6. Por orden de autoridad pertinente y/o competente. 7. Por decisión unilateral de cualquiera las partes, con previo aviso de treinta (30) días calendario. 8. Cuando EL CONTRATANTE documente no conformidades graves en los procesos de atención y/o facturación de los servicios. 9. Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tengan que ver con hechos o actos que afecten la calidad de los servicios contratados. 10. EL CONTRATANTE podrá terminar el contrato derivado de la no ejecución de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma y por escrito a EL CONTRATISTA sin que medie justa causa para dicha omisión. 11. Por cualquier situación donde alguna de las partes deje de hacer presencia en el municipio de prestación del servicio. 12. Cuando haya operado la condición resolutoria expresa. 13. Por resolución judicial debidamente ejecutoriada. 14. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral si por causa de investigación administrativa, judicial o de vigilancia y control, el CONTRATISTA resulte sancionado por acto que afecte el Código del buen Gobierno, la transparencia, la lealtad y confianza legítima de las partes. 15. El CONTRATANTE podrá terminar el contrato de manera unilateral, cuando el CONTRATISTA subcontrate sin su autorización. **VIGÉSIMO SEGUNDO. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS:** LAS PARTES declaran bajo la gravedad del juramento que los recursos que dispongan para la ejecución del contrato provienen del giro ordinario de los negocios derivados de su actividad económica y que no son producto de actividades ilícitas. En el evento en que las autoridades competentes efectúen algún requerimiento con respecto a los recursos de las partes, estas quedan obligadas a responder ante las mismas. LAS PARTES, con la firma del CONTRATO, se obligan a suministrar toda la información que le sea solicitada relacionada con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. **VIGÉSIMO TERCERO. POLITICA DE DERECHOS HUMANOS.** Que entre las partes se comprometen a promover el respeto a los Derechos Humanos y libertades de todas las personas, en el desarrollo de la actividad contractual, acogiendo a lo consagrado en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, Pacto Global y Principios Rectores de la ONU.



Representante legal

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A



Representante legal

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD