NIT 817.003.249-4

Guapi, febrero 14 de 2022

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
ARMADA NACIONAL
HOSPITAL NAVAL DE BAHIA MALAGA

REF: Cotización

Agradecemos su amable interés en nuestros servicios y presentamos a su consideración la siguiente cotización de los servicios médicos integrales de salud de baja complejidad en consulta externa en medicina general, odontología general, Fisioterapia, laboratorio clínico de I y II nivel de complejidad, radiología e imágenes diagnósticas. A continuación, relacionamos los servicios solicitados, la tarifa referente son las del **SOAT VIGENTE MENOS EL 10%**

SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES EN EL MUNICIPIO DE GUAPI					
ITEM	**CUPS**	**GRUPO**	**SERVICIOS**	**VALOR**	**TARIFA**
1	881131	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 120,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
2	881141	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA TIROIDES	$ 120,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
3	881201	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 126,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
4	881301	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 120,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
5	881302	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL, INCLUYE: HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$ 233,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
6	881305	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR, INCLUYE: HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$ 185,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
7	881306	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	$ 116,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
8	881331	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 116,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
9	881332	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	$ 141,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
10	881340	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 116,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
11	881362	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 120,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
12	881401	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 96,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
13	881402	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 96,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

14	881431	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 96,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
15	881432	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 123,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
16	881501	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 141,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
17	881510	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 120,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
18	881511	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA VASCULAR TESTICULAR (VARICOCELE, TORCIÓN), CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 162,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
19	881601	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 126,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
20	881602	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 126,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
21	881620	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 126,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
22	882317	**ECOGRAFIA**	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 148,500	TARIFA PROPIA
23	890211	**FISIOTERAPIA**	CONSULTA DE 1ERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 23,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
24	890212	**FISIOTERAPIA**	CONSULTA DE 1ERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 23,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
25	931001	**FISIOTERAPIA**	TERAPIA FISICA	$ 23,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
26	939403	**FISIOTERAPIA**	TERAPIA RESPIRATORIA	$ 23,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
27		**LABORATORIO**	VITAMINA B 12	$ 132,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
28	903801	**LABORATORIO**	VITAMINA A [RETINO]	$ 132,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
29	903801	**LABORATORIO**	ACIDO ÚRICO	$ 16,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
30	892901	**LABORATORIO**	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	$ 32,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
31	898001	**LABORATORIO**	ESTUDIO DE COLORACION BÁSICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 32,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
32	901107	**LABORATORIO**	GRAM, TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	$ 14,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
33	901111	**LABORATORIO**	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] CADA UNA	$ 17,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
34	901235	**LABORATORIO**	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 73,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
35	901304	**LABORATORIO**	SECRECIÓN URETRAL O VAGINAL, EXAMEN MICROSCÓPICO C/U	$ 53,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
36	901305	**LABORATORIO**	HONGOS, EXAMEN DIRECTO (KOH)	$ 14,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

37	906030	**LABORATORIO**	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
38	902043	**LABORATORIO**	TIEMPO DE COAGULACION	$ 14,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
39	902045	**LABORATORIO**	PROTROMBINA, TIEMPO PT	$ 36,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
40	902049	**LABORATORIO**	TROMBOPLASTINA, TIEMPO	$ 35,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
41			PARCIAL (PTT)	$ 35,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
42	902121	**LABORATORIO**	DREPANOCITOS	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
43	902204	**LABORATORIO**	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR VSG	$ 5,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
44	902206	**LABORATORIO**	MORFOLOGÍA GLOBULAR (SERIE ROJA)	$ 9,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
45	902207	**LABORATORIO**	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA)	$ 24,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
46	902210	**LABORATORIO**	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+	$ 27,500	TARIFA PROPIA
47	902211	**LABORATORIO**	HEMATOCRITO	$ 4,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
48	902212	**LABORATORIO**	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	$ 31,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
49	901117	**LABORATORIO**	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICOTECNICA	$ 13,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
50	902213	**LABORATORIO**	HEMOGLOBINA +	$ 9,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
51	902214	**LABORATORIO**	HEMOPARASITOS (FROTIS, GOTA GRUESA)	$ 12,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
52	902221	**LABORATORIO**	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL +	$ 10,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
53	902223	**LABORATORIO**	RECUENTO DE RETICULOCITOS. METODO MANUAL +	$ 15,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
54	903016	**LABORATORIO**	FERRITINA +	$ 57,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
55	903026	**LABORATORIO**	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 45,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
56	903045	**LABORATORIO**	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 89,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
57	903426	**LABORATORIO**	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 54,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
58	903803	**LABORATORIO**	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
59	903805	**LABORATORIO**	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

AZUL PACIFICO
I.P.S

NIT 817.003.249-4

60	903809	**LABORATORIO**	BILIRRUBINA DIRECTA	$ 10,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
61	903809	**LABORATORIO**	BILIRRUBINA TOTAL	$ 13,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
62	903603	**LABORATORIO**	CALCIO	$ 21,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
63	903815	**LABORATORIO**	COLESTEROL HDL	$ 25,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
64	903816	**LABORATORIO**	COLESTEROL LDL	$ 29,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
65	903818	**LABORATORIO**	COLESTEROL TOTAL	$ 30,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
66	903823	**LABORATORIO**	CREATININA, DEPURACIÓN	$ 23,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
67	903824	**LABORATORIO**	CREATININA EN ORINA DE 24 H	$ 23,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
68	903828	**LABORATORIO**	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	$ 17,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
69	903833	**LABORATORIO**	FOSFATAS ALCALINA	$ 18,300	SOAT VIGENTE
70	903841	**LABORATORIO**	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 15,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
71	903842	**LABORATORIO**	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 38,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
72	903843	**LABORATORIO**	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 38,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
73	903844	**LABORATORIO**	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	$ 69,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
74	903845	**LABORATORIO**	GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN +	$ 38,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
75	903846	**LABORATORIO**	HIERRO TOTAL+	$ 42,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
76	903847	**LABORATORIO**	LIPASA	$ 38,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
77	903856	**LABORATORIO**	NITRÓGENO UREICO	$ 12,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
78	903859	**LABORATORIO**	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 35,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
79	903862	**LABORATORIO**	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H +	$ 11,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
80	903864	**LABORATORIO**	SODIO	$ 29,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
81	903866	**LABORATORIO**	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	$ 26,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
82	903867	**LABORATORIO**	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	$ 26,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
83	903868	**LABORATORIO**	TRIGLICÉRIDOS	$ 16,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
84	903869	**LABORATORIO**	UREA	$ 13,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
85	903895	**LABORATORIO**	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
86	904105	**LABORATORIO**	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	$ 91,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
87	904107	**LABORATORIO**	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$ 104,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
88	904108	**LABORATORIO**	PROLACTINA	$ 81,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
89	904503	**LABORATORIO**	ESTRADIOL	$ 82,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

AZUL PACIFICO
I.P.S

NIT 817.003.249-4

90	904508	**LABORATORIO**	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	$ 48,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
91	904902	**LABORATORIO**	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	$ 78,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
92	904904	**LABORATORIO**	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	$ 78,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
93	904912	**LABORATORIO**	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA +	$ 116,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
94	904921	**LABORATORIO**	TIROXINA T4 LIBRE	$ 60,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
95	904922	**LABORATORIO**	TIROXINA T4	$ 59,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
96	904925	**LABORATORIO**	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 58,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
97	906002	**LABORATORIO**	ANTIESTREPTOLISINAS O, PRUEBA CUALITATIVA	$ 35,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
98	906023	**LABORATORIO**	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G	$ 49,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
99	906024	**LABORATORIO**	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M	$ 62,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
100	906039	**LABORATORIO**	TREPONEMA PALLIDUM	$ 15,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
101	906127	**LABORATORIO**	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	$ 91,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
102	906129	**LABORATORIO**	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	$ 91,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
103	906205	**LABORATORIO**	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	$ 66,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
104	906206	**LABORATORIO**	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	$ 66,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
105	906207	**LABORATORIO**	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 53,000	TARIFA PROPIA
106	906208	**LABORATORIO**	DENGUE. ANTICUERPOS IG M +	$ 53,000	TARIFA PROPIA
107	906218	**LABORATORIO**	HEPATITIS A, ANTICUERPO M	$ 88,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
108	906220	**LABORATORIO**	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC- M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
109	906221	**LABORATORIO**	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
110	906223	**LABORATORIO**	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
111	906229	**LABORATORIO**	HERPES, ANTICUERPO M	$ 95,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
112	860207	**LABORATORIO**	LEISHMANIA PRUEBA [DE MONTENEGRO]	$ 16,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
113	906230	**LABORATORIO**	HERPES II, ANTICUERPO G	$ 95,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
114	906231	**LABORATORIO**	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
115	906241	**LABORATORIO**	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 82,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
116	906243	**LABORATORIO**	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 87,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

117	906248	**LABORATORIO**	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
118	906249	**LABORATORIO**	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1,2	$ 86,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
119	906250	**LABORATORIO**	SIDA, PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT, OTROS)	$ 418,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
120	906304	**LABORATORIO**	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24,200	TARIFA PROPIA
121	906317	**LABORATORIO**	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	$ 108,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
122	906610	**LABORATORIO**	ANTÍGENO ESPECIFICO PARA CÁNCER DE PRÓSTATA	$ 155,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
123	906826	**LABORATORIO**	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 50,700	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
124	906910	**LABORATORIO**	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
125	906911	**LABORATORIO**	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 16,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
126	906914	**LABORATORIO**	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$ 15,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
127	907002	**LABORATORIO**	COPROLOGICO	$ 9,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
128	907009	**LABORATORIO**	SANGRE OCULTA EN MF	$ 7,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
129	907106	**LABORATORIO**	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	$ 15,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
130	907107	**LABORATORIO**	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 15,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
131	911003	**LABORATORIO**	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 18,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
132	890201	**MEDICINA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 36,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
133	890301	**MEDICINA**	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL +	$ 36,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
134	890206	**NUTRICION Y DIETA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 28,000	TARIFA PROPIA
135	890306	**NUTRICION Y DIETA**	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO NUTRICION Y DIETETICA	$ 28,000	TARIFA PROPIA
136	895100	**MEDICINA**	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	$ 49,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
137	697101	**MEDICINA**	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	$ 57,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
138	977100	**MEDICINA**	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$ 57,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
139	939402	**MEDICINA**	NEBULIZACION	$ 15,000	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

140	965100	**MEDICINA**	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$ 65,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
141	982101	**MEDICINA**	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN LA CONJUNTIVA	$ 65,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
142	965201	**MEDICINA**	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 25,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
143	965901	**MEDICINA**	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 21,200	TARIFA PROPIA
144	965902	**MEDICINA**	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 29,200	TARIFA PROPIA
145	861203	**MEDICINA**	EXTRACCION DE IMPLANTE SUBDERMICOS	$ 83,000	TARIFA PROPIA
146	861801	**MEDICINA**	INSERCION DE IMPLANTE SIBDERMICO (IMPLANON 75MG INCLUYE EL DISPOSITIVO	$ 225,000	TARIFA PROPIA
147	981100	**MEDICINA**	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 60,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
148	981201	**MEDICINA**	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 60,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
149	5DS002	**MEDICINA**	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 21,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
150	981200	**MEDICINA**	EXTACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE NARIZ SOD	$ 60,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
151	862701	**MEDICINA**	ONICECTOMIA CADA UNA +	$ 69,300	TARIFA PROPIA
152	991800	**MEDICINA**	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD +	$ 40,700	TARIFA PROPIA
153	890203	**ODONTOLOGIA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
154	890303	**ODONTOLOGIA**	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL +	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
155	230101	**ODONTOLOGIA**	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	$ 22,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
156	230102	**ODONTOLOGIA**	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +	$ 27,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
157	230201	**ODONTOLOGIA**	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	$ 12,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
158	230202	**ODONTOLOGIA**	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +	$ 27,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
159	231100	**ODONTOLOGIA**	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRADICULAR	$ 22,800	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
160	232102	**ODONTOLOGIA**	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 43,500	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
161	232103	**ODONTOLOGIA**	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +	$ 32,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
162	232401	**ODONTOLOGIA**	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 110,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
163	232402	**ODONTOLOGIA**	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 222,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

164	237101	**ODONTOLOGIA**	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA +	$ 119,900	TARIFA PROPIA
165	237301	**ODONTOLOGIA**	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 84,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
166	237302	**ODONTOLOGIA**	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR +	$ 105,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
167	237303	**ODONTOLOGIA**	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR +	$ 127,200	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
168	237304	**ODONTOLOGIA**	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL, UNIRRADICULAR	$ 84,300	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
169	237305	**ODONTOLOGIA**	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 81,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
170	870440	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES (OCLUSALES)	$ 20,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
171	870451	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
172	870452	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
173	870453	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
174	870454	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
175	870455	**ODONTOLOGIA**	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 11,100	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
176	997500	**ODONTOLOGIA**	PROFILAXIS DENTAL SOD	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
177	997106	**ODONTOLOGIA**	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
178	997102	**ODONTOLOGIA**	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 8,400	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
179	997301	**ODONTOLOGIA**	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 99,900	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
180	890208	**PSICOLOGIA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
181	890308	**PSICOLOGIA**	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 24,600	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
182	870001	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 97,300	TARIFA PROPIA
183	871010	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 107,400	TARIFA PROPIA
184	871030	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 105,400	TARIFA PROPIA
185	871040	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 127,700	TARIFA PROPIA
186	871111	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 95,000	TARIFA PROPIA
187	871121	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 95,000	TARIFA PROPIA
188	872002	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 108,400	TARIFA PROPIA

AZUL PACIFICO
I.P.S

NIT 817.003.249-4

189	873112	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 71,400	TARIFA PROPIA
190	873121	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 88,000	TARIFA PROPIA
191	873122	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 71,400	TARIFA PROPIA
192	873204	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 88,000	TARIFA PROPIA
193	873205	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 71,400	TARIFA PROPIA
194	873206	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 71,400	TARIFA PROPIA
195	873210	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 71,400	TARIFA PROPIA
196	873312	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 88,000	TARIFA PROPIA
197	873313	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 88,000	TARIFA PROPIA
198	873333	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$ 71,400	TARIFA PROPIA
199	873335	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 71,400	TARIFA PROPIA
200	873411	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 88,000	TARIFA PROPIA
201	873420	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 88,000	TARIFA PROPIA
202	873431	**RADIOGRAFIA**	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 71,400	TARIFA PROPIA

De antemano agradecemos la atención con el compromiso de nuestra IPS para ser parte fundamental en el desarrollo de la gestión en salud de su institución.

Atentamente,



_____

JOSE ANTONIO PEREZ PERDOMO
Gerente
Celular 3103788093