MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20080-25 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 2 –MUNICIPIO DE COLÓN – PUTUMAYO.

Entre los suscritos, de una parte: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, y por la otra, EL CONTRATISTA, debidamente identificados como aparece en el ANEXO N°1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato Interadministrativo, previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva del proceso **PN RASES No 2 CD 009 2025** bajo la modalidad de Contratación Directa – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal c de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015. d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolucion No. 00090 de 2018. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **QUINTA – APROPIACIÓN**

PRESUPUESTAL: El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO**: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general, son derechos del CONTRATISTA: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general, son obligaciones del CONTRATISTA. **1)** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD. 2)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe. **3)** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.**4)** El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas a SOAT UVT se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con el S.M.L.M.V decretado por el Gobierno Nacional. **5)** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Así mismo las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **6)** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **7)** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **8)** El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9)** Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.coydeuil.rases-rco@policia.gov.copara

obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **10)** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11)** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **12)** El contratista Generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **13)** El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **14)** El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 las Guías de manejo institucionales.**15)** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **CINCO (5) PRIMEROS DÍAS DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con: Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente; Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL; Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 1 de la Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las aclaren o modifiquen; La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias; Presentar original de la autorización del servicio. **16)** Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN. **17)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Super salud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 18)** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al

usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **19)** Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **20)** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **21)** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **22)** El contratistadeberá verificar que la autorización generada al usuario por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 se encuentre vigente, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (03) meses calendarios; de no encontrarse vigente la misma deberá coordinar con la oficina de referencia y contrarreferencia nuevamente la autorización. **23)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, 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 el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **24)** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **25)** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **26)** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para que esta genere la autorización. **27)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 de 2023 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **28)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **29)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **30)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **31)**

Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **32)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **33)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. **34)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **35)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control. **36)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **37)** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **38)** Informar oportunamente a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **39)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.**40)** Informar cuando se presente a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **41)** Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **42)** Permitir a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **43)** Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **44)** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información

relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **45)** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **46)** Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012. **47)** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **48)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **49)** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **50)** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **51)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **52)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **53)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **54)** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **55)** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **56)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **57)** EL

PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **58)** EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **59)** EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **60)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **61)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **62)** EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o a cualquier tercero. **63)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **64)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **65)** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **66)** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **67)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **68)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **69)** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en

concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **70)** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **71)** EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o Dirección de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co; depuy.upres-pym@policia.gov.co y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012. **72)** En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los*

servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando asi, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos. **73)** El Oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **74)** El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **75)** Aplicar el decreto 441 de 2022 y demás resoluciones que expidan el Ministerio de Salud durante la ejecución del contrato conforme a los lineamientos que emitan la DISAN. **76)** Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente*" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*". **77)** El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. **78)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **79)** El Oferente Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día), los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.**80)** Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la Regional de Aseguramiento en salud N° 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2– Unidad Prestadora de Salud Putumayo. Información debe ser suministrada a los siguientes correos: Depuy.upres-rco@policia.gov.co, Depuy.upres-cit@policia.gov.co. **81)** El Oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes. **82)** Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas

de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo. **83)** El Oferente deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **84)** El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud." **85)** El Oferente dará respuesta dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente "Ley 1438 del 2019" a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo. **86)** El Oferente designará un funcionario de apoyo para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del mismo y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico). **87)** Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. **88)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **89)** Informar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **90)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **91)** Permitir a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **92)** Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social,

posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012. **93)** El oferente deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **94)** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el oferente, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **95)** Todas las actuaciones del oferente deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **96)** El oferente y posterior contratista se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **97)** No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **98)** El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación". **99)** El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS". **100)** El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009. **101)** El oferente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato, de igual forma el contratista deberá informar al supervisor del contrato cuando este esté ejecutado en un 50% - 70% y 90%; así mismo, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un 100%, no se realizará pago de facturación por el contrato, si no por resolución de urgencias. **102)** Aunado a lo anterior, el contratista se compromete que a informar semanalmente el porcentaje de ejecución real del contrato una vez se emita solicitud por parte del supervisor. **103)** Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, con previa autorización de oficina de referencia y contra-referencia. **104)** Dar aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados. **105)** El Oferente brindará

atención preferencial y/o especial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **106)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente. **107)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 - Unidad Prestadora de Salud Putumayo oportunamente los resultados para definir plan de manejo al correo depuy.upres-pym@policia.gov.co. **108)** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **109)** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **110)** El oferente y posterior contratista diligenciará el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **111)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes según lo estipulado en las leyes para tal fin. **112)** El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados. **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.** 1.) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. 2.) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. 3.) Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL 1)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. **2)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6).** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7)** Tramitar

diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11)** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 "Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa". **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEXTA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **DECIMO SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMO OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMO NOVENA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su **legalización** se requiere de la presentación de la certificación de CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL Sistema de Seguridad Social en Salud Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales de conformidad a lo establecido en los Decretos No 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social; y para su **ejecución** se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente

contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original y copia en Neiva- Huila a los 27 DE MAYO 2025

NOTA: Los anexos 1, 2, 3, el listado de insumos y medicamentos ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento.

LA POLICÍA NACIONAL

Edwin Puentes Guzmán

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

Doctor **JUAN PABLO JAMIOY JOJOA**
Gerente **E.S.E HOSPITAL PIO XII DE COLON-PUTUMAYO**

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martinez / Analista de contratos
Revisado por: IJ. Jorge Raúl Rojas Espinel / Jefe Grupo de contratos RASES2 (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida / Jefe área logística y financiera RASES No. 2
IT Edgar Johovanny Jojoa Luna/ Jefe UPRES Putumayo (E)
Aprobado por: CPS-04. Maria Alejandra Villanueva Rojas/ Abogada RASES No. 2
Fecha de Elaboración: Mayo 2025

ANEXO No1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20080-25**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	CC 80.191.662 de Bogota D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna Nº. 016 de fecha 27 de enero del 2025.
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 00011 del 02 de enero del 2025 emanada del Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL PIO XII **NIT**: 891.201.845-2 **GERENTE**: JUAN PABLO JAMIOY JOJOA **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 97.470.890 de SIBUNDOY **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Colon-Putumayo **DIRECCIÓN**: Calle 4 No 8-18 **TELEFONO**: 3153665966 **CORREO:** gerencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co **PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** Servicios de salud de Baja y Mediana Complejidad
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No. 2 CD 009 2025**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será la AUXILIAR DE ARCHIVO de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, que en elmomento se en cuentra la señorita patrillera MARIA YAKELINE GARCIA NAVARRO quien tiene como estudio auxiliar de enfermería y/o quien con haga sus veces y/o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento No 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*. Entre otras funciones, el supervisor deberá: • Informar periódicamente (mensual) la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo central de cuentas para el correspondiente pago. Dichos informes que deberán ser cargados en la plataforma del SECOP II. • Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicios pactadas en el contrato. • Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas. • Exigir al contratista de forma respetuosa, la ejecución, oportunidad e idónea del objeto contratado. • Informar por escrito a la JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD Nº 2 cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas. El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción. Los supervisores deberán dar pleno cumplimiento a la normatividad legal vigente, asi como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 2 –MUNICIPIO DE COLÓN – PUTUMAYO.
CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA IVA INCLUIDO**, para la vigencia 2025.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT. La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc. **De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:** La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución. En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente*".

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

Todo proveedor y/o contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente. Los cuales, se enumeran a continuación:

- Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
- Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
- En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
- Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
- **El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
- Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$

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

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

  "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

  Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de

RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

> *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.**

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos)*.

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **R Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o

Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a depuy.cue@policia.gov.co la siguiente información**:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por

parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el oferente."
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**.
- Resolución 2335 de 2023 (Previos Lineamientos de la DISAN) y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023

	de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica *"el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".* • El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **Nota - Plataforma SECOP II**: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 23335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza **NOMBRE BENEFICIARIO**: ESE HOSPITAL PIO XII **NIT:** 891201845-2 **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO POPULAR **TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 110-445-03005-9
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **SIIF No. 34925** y **QUIPU No. 128,** del 15 de mayo del 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 de Diciembre de 2025**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	En las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL PIO XII ubicado en el municipio de COLÓN DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, ubicado: Calle 4 No 8-18 Teléfonos: 3153665966 Correo electrónico: generencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co:
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

POLICIA NACIONAL

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

Doctor **JUAN PABLO JAMIOY JOJOA**
Gerente **E.S.E HOSPITAL PIO XII DE COLON-PUTUMAYO**

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martinez / Analista de contratos
Revisado por: IJ. Jorge Raúl Rojas Espinel / Jefe Grupo de contratos RASES2 (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida / Jefe área logistica y financiera RASES No. 2
IT Edgar Johovanny Jojoa Luna/ Jefe UPRES Putumayo (E)
Aprobado por: CPS-04. Maria Alejandra Villanueva Rojas/ Abogada RASES No. 2
Fecha de Elaboración: Mayo 2025

Carrera 22 sur No 26ª-21
Telefono: 8630065 Ext 4
Deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

PROCEDIMIENTOS, TRASLADOS EN AMBULANCIA, MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS OFERTADOS POR EL E.S.E HOSPITAL PIO XII.

E.S.E HOSPITAL PIO XII DEL MUNICIPIO DE COLÓN –PUTUMAYO.
PROCEDIMIENTOS

ITEMS	CODIGOS CUPS VIGENTES	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD CUPS	VALOR OFERTADO
1	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ENFERMERIA. -- INCY : PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 73.109
2	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 54.682
3	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 37.366
4	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 35.088
5	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 39.645
6	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 68.809
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL. -- INCY : PRUEBAS DE TAMIZAJE	$ 35.088
8	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 78.834
9	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 78.834
10	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 78.834
11	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 78.834
12	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 54.682
13	890302	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 56.505
14	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 32.354
15	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 31.898
16	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 39.645
17	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 78.834
18	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 78.834
19	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 78.834
20	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 78.834
21	890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	$ 87.036
22	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 38.278
23	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 37.366
24	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 28.253
25	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 87.036
26	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 87.036
27	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 87.036
28	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 87.036
29	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 87.036
30	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 68.809
31	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 87.005
32	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : ASESORIA Y ORIENTACION - REUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS	$ 28.253
33	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 89.770
34	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 40.556
35	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 74.733
36	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 41.012

37	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$	176.736
38	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	87.036
39	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	78.834
40	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	78.834
41	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	78.834
42	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	78.834
43	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$	68.809
44	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$	43.746
45	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$	138.984
46	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	161.769
47	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	$	16.860
48	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$	85.669
49	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)	$	85.669
50	939402	NEBULIZACION	$	22.784
51	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$	85.669
52	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$	112.555
53	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$	99.795
54	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$	128.959
55	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$	99.795
56	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$	99.795
57	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$	99.795
58	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$	99.795
59	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$	99.795
60	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES - SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	$	157.212
61	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$	99.795
62	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES (OCLUSALES)	$	30.987
63	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$	16.860
64	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$	16.860
65	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$	16.860
66	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$	16.860
67	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$	16.860
68	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$	16.860
69	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$	16.860
70	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	136.250
71	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$	115.289
72	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$	126.225
73	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$	126.225
74	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$	123.491
75	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	123.491
76	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$	154.022
77	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$	119.846
78	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$	207.793
79	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$	126.225
80	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$	84.758
81	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$	109.365
82	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$	98.884

83	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	115.289
84	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$	98.884
85	871202	APICOGRAMA	$	115.289
86	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$	127.592
87	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$	347.233
88	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$	77.011
89	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$	99.795
90	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$	77.011
91	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$	99.795
92	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$	77.011
93	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$	354.068
94	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$	99.795
95	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$	99.795
96	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$	77.011
97	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$	77.011
98	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$	77.011
99	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$	99.340
100	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	$	99.795
101	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	$	99.795
102	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)	$	77.011
103	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$	77.011
104	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	$	77.011
105	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO - FEMORAL (AP - LATERAL)	$	84.758
106	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$	45.113
107	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	$	99.795
108	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$	99.795
109	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$	115.289
110	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$	77.011
111	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$	45.113
112	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$	40.556
113	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$	185.009
114	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	182.275
115	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$	146.275
116	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	182.275
117	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$	246.526
118	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	192.300
119	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$	166.781
120	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$	166.781
121	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$	182.275
122	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$	354.068
123	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$	281.159
124	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$	177.262
125	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$	281.159
126	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$	154.478
127	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$	154.478

128	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$	177.262
129	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$	214.628
130	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$	177.262
131	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$	187.287
132	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$	177.262
133	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$	124.858
134	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$	61.973
135	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS)	$	146.275
136	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$	119.846
137	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$	187.287
138	881434	PERFIL BIOFISICO	$	183.642
139	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$	245.159
140	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$	245.159
141	881437	ECOGRAFIA DE DETALLE ANATOMICO	$	246.526
142	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$	214.628
143	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	182.275
144	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$	246.526
145	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	182.275
146	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	191.388
147	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	191.388
148	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$	191.388
149	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$	191.388
150	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$	191.388
151	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$	191.388
152	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$	191.388
153	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$	191.388
154	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$	191.388
155	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$	191.388
156	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$	575.532
157	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$	575.532
158	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$	575.532
159	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$	575.532
160	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$	575.532
161	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$	575.532
162	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$	575.532
163	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$	575.532
164	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$	575.532
165	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$	575.532
166	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$	231.944
167	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$	246.526
168	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$	246.526
169	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$	259.286
170	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$	231.944
171	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$	231.944
172	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$	231.944
173	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$	231.944

174	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$	231.944
175	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$	231.944
176	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	$	246.526
177	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$	369.106
178	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL- RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$	24.151
179	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$	24.151
180	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$	19.595
181	901206	COPROCULTIVO	$	120.757
182	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$	61.518
183	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$	89.315
184	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$	101.162
185	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$	109.365
186	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$	47.391
187	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$	47.391
188	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$	38.278
189	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$	21.873
190	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$	21.873
191	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$	15.493
192	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$	22.329
193	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	55.138
194	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$	16.860
195	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	46.480
196	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$	82.479
197	902110	HEMOGLOBINA A 2	$	80.201
198	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$	71.998
199	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$	32.354
200	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$	8.658
201	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	13.671
202	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$	37.822
203	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	37.822
204	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	37.822
205	902211	HEMATOCRITO	$	6.835
206	902213	HEMOGLOBINA	$	14.126
207	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	19.595
208	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	15.493
209	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$	24.151
210	902225	TITULO ANTI D	$	35.999
211	903006	CAROTENOS	$	41.923
212	903016	FERRITINA	$	87.036
213	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$	41.923
214	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$	69.264
215	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$	136.250
216	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$	136.250
217	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$	97.061
218	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$	97.061

219	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$	66.075
220	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$	130.782
221	903301	GALACTOSA	$	41.923
222	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$	25.518
223	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$	83.391
224	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$	83.391
225	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$	86.125
226	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$	116.656
227	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$	88.403
228	903602	AMONIO	$	59.239
229	903604	CALCIO IONICO	$	32.354
230	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	25.518
231	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	15.493
232	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	29.620
233	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	15.949
234	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$	32.354
235	903813	CLORO	$	17.316
236	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	38.278
237	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$	45.113
238	903818	COLESTEROL TOTAL	$	46.480
239	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$	49.214
240	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$	35.088
241	903822	CREATINA	$	25.518
242	903823	CREATININA DEPURACION	$	35.088
243	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$	26.885
244	903830	FOSFATASA ACIDA	$	32.354
245	903833	FOSFATASA ALCALINA	$	27.797
246	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	30.531
247	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$	46.480
248	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$	342.220
249	903840	GLUCOSA EN ORINA	$	15.493
250	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	22.784
251	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	57.872
252	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	57.872
253	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$	104.808
254	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$	57.872
255	903846	HIERRO TOTAL	$	64.252
256	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$	81.112
257	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$	96.606
258	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$	99.795
259	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$	88.403
260	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$	98.884
261	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$	96.606
262	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	35.088
263	903856	NITROGENO UREICO	$	18.227
264	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	54.227

265	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	17.316
266	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$	15.493
267	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	44.657
268	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$	257.007
269	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$	257.007
270	903868	TRIGLICERIDOS	$	25.518
271	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	20.050
272	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$	21.873
273	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	21.873
274	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$	103.441
275	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$	138.984
276	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$	159.035
277	904108	PROLACTINA	$	123.491
278	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$	139.896
279	904503	ESTRADIOL	$	124.858
280	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	73.821
281	904510	PROGESTERONA	$	128.048
282	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$	111.187
283	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	119.846
284	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$	393.257
285	904921	TIROXINA LIBRE	$	119.846
286	904922	TIROXINA TOTAL	$	119.846
287	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$	89.315
288	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$	89.315
289	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	46.480
290	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$	86.125
291	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$	64.252
292	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$	53.771
293	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	52.404
294	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	150.832
295	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	185.009
296	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	138.984
297	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	138.984
298	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	101.162
299	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	101.162
300	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	134.427
301	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	164.503
302	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	164.503
303	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI- CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	130.782
304	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	164.503
305	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	164.503
306	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$	164.503
307	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	185.009
308	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	134.427

309	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	134.427
310	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	144.908
311	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	144.908
312	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	144.908
313	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	144.908
314	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	125.769
315	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	132.149
316	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	71.998
317	906249	TOMA DE MUESTRA VIH 1 Y 2 - ANTICUERPOS	$	130.782
318	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$	108.453
319	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	234.223
320	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	236.046
321	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	236.046
322	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	83.391
323	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$	77.011
324	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	$	50.126
325	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	$	50.126
326	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	77.011
327	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	115.289
328	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$	155.389
329	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$	155.389
330	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	39.645
331	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$	25.063
332	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	22.784
333	907002	COPROLOGICO	$	15.038
334	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$	22.784
335	907004	COPROSCOPICO	$	59.239
336	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$	34.632
337	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$	32.354
338	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$	11.392
339	907102	HEMOGLOBINURIA	$	41.923
340	907106	UROANALISIS	$	24.151
341	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$	82.479
342	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$	53.771
343	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$	47.391
344	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$	47.391
345	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$	47.391
346	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$	53.771
347	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO). -- INCY : RECUENTO DE COLONIAS - IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$	47.391
348	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$	116.656
349	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$	10.936
350	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$	24.151
351	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$	15.493
352	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$	24.151
353	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	25.518
354	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	15.493

355	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	21.873
356	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA. -- EXCY : CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO - ACETOACETATO - BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)	$	192.300
357	903847	LIPASA	$	58.328
358	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	18.227
359	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$	22.784
360	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$	161.769
361	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$	329.917
362	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. -- INCY : BRUCELLA ABORTUS - SALMONELLA PARATYPHI A Y B - TIPHY H Y O - PROTEUS OX19	$	61.518
363	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$	11.392
364	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$	164.503
365	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$	53.771
366	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$	105.719
367	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$	65.619
368	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$	17.316
369	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$	179.996
370	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$	200.502
371	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF - 1]	$	227.388
372	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$	136.250
373	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$	107.998
374	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$	107.998
375	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$	177.262
376	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$	95.694
377	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$	142.174
378	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA. -- INCY : EPAMIN - CUMATIL - HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$	149.009
379	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$	37.822
380	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$	37.822
381	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO. -- INCY : MARIHUANA	$	46.480
382	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	193.667
383	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15 - 3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	291.639
384	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	234.223
385	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	193.667
386	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$	151.744
387	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	$	96.606
388	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	24.151
389	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$	28.253
390	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$	28.253
391	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	$	35.999
392	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$	20.050
393	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$	53.771
394	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$	64.707
395	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$	64.707
396	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$	35.999
397	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$	20.050
398	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$	53.771

399	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$	87.036
400	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$	128.959
401	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$	227.843
402	243502	RESECCION DE CAPUCHON PERICORONARIO	$	122.124
403	234402	INSERCION - ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	$	324.449
404	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$	128.048
405	237102	PULPOTOMIA	$	128.048
406	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$	64.252
407	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$	99.795
408	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$	151.744
409	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$	34.632
410	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$	19.595
411	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$	19.595
412	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$	32.809
413	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$	24.151
414	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL - CON RESINA DE FOTOCURADO	$	167.237
415	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL - CON RESINA DE FOTOCURADO	$	335.841
416	234401	INSERCION - ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$	324.449
417	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$	128.048
418	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$	160.402
419	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$	193.211
420	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$	42.379
421	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$	19.595
422	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$	19.595
423	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$	40.556
424	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$	64.252
425	240300	ALISADO RADICULAR - CAMPO CERRADO SOD	$	162.680
426	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	$	191.388
427	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$	46.480
428	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$	47.391
429	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	$	16.860
430	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR MEDICINA GENERAL	$	16.860
431	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	47.391
432	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	$	19.595
433	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	$	16.860
434	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	$	16.860
435	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	$	25.063
436	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$	32.809
437	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$	37.366
438	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$	25.518
439	990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR NUTRICION Y DIETETICA	$	16.860
440	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$	200.502
441	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$	151.744
442	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$	33.721
443	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$	44.657
444	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	$	43.746
445	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$	98.428
446	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	$	74.277
447	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	$	647.075
448	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	10.937.385
449	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	$	2.762.827
450	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	$	2.762.827

451	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$	87.492
452	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	$	25.518
453	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	80.201
454	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$	99.340
455	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL	$	25.518
456	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$	74.733
457	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$	32.354
458	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$	102.985
459	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$	128.959
460	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES	$	32.354
461	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$	105.719
462	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	$	136.706
463	290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ' O ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$	410.118
464	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$	136.706
465	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$	273.412
466	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
467	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
468	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
469	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÃ' O EN ESOFAGO	$	410.118
470	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
471	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
472	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA INCLUYE SEDACION	$	273.412
473	451200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	$	455.686
474	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA INCLUYE SEDACION	$	455.686
475	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA INCLUYE SEDACION	$	364.549
476	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$	273.412
477	460104	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$	410.118
478	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	$	410.118
479	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$	546.824
480	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	$	455.686
481	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$	501.255
482	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	318.980
483	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$	318.980
484	482400	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	$	273.412
485	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	$	410.118
486	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	$	227.843
487	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	364.549
488	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$	364.549
489	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	$	318.980
490	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$	227.843
491	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	$	364.549
492	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$	410.118
493	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$	410.118
494	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$	455.686
495	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	10.937.385
496	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$	182.275
497	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$	136.706
498	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	$	410.118
499	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA	$	136.706

500	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$	1.674.858
501	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$	273.412
502	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$	410.118
503	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$	227.843
504	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$	136.706
505	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$	364.549
506	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$	318.980
507	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$	410.118
508	61002	BIOPSIA DE GLANDULAS TIROIDES VIA PERCUTANEA	$	182.275
509	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	410.118
510	652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	410.118
511	652902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	455.686
512	669902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$	455.686
513	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$	364.549
514	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	318.980
515	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	318.980
516	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	$	318.980
517	672001	CONIZACION CERVICAL	$	227.843
518	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	$	136.706
519	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	$	501.255
520	682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	$	501.255
521	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$	318.980
522	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$	273.412
523	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	$	182.275
524	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$	364.549
525	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$	182.275
526	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$	182.275
527	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	136.706
528	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑ' O EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	$	136.706
529	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$	182.275
530	862701	ONICECTOMIA	$	136.706
531	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	$	136.706
532	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$	136.706
533	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$	16.860
534	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$	16.860
535	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	$	16.860
536	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA -TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	$	16.860
537	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - DIFTERIA - TETANOS - TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	$	16.860
538	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$	16.860
539	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$	16.860
540	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$	16.860
541	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$	16.860
542	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$	16.860
543	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$	16.860
544	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$	16.860
545	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$	16.860
546	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	$	16.860

547	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$	16.860
548	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION - PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$	16.860
549	995199	VACUNA TDAP ACELULAR	$	16.860
550	130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	284.850
551	129B01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	284.850
552	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$	267.421
553	129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$	267.421
554	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$	267.421
555	130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$	420.599
556	129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$	420.599
557	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	382.777
558	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	382.777
559	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	367.019
560	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	367.019
561	130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	367.019
562	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	367.019
563	131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	420.599
564	135M01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	420.599
565	131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	382.777
566	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	382.777
567	131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	325.360
568	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	325.360
569	131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	267.488
570	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$	267.488
571	131A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	267.488
572	135A01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	267.488
573	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$	35.088
574	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
575	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	$	35.088
576	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
577	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$	35.088
578	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
579	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$	35.088
580	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
581	990108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
582	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
583	990209	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	16.860
584	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$	35.088
585	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$	369.562
586	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL.	$	369.562

587	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$	35.088
588	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$	35.088
589	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$	35.088
590	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	$	35.088
591	990108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
592	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
593	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$	35.088
594	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$	35.088
595	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	$	35.088
596	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	$	35.088
597	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	$	35.088
598	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$	35.088
599	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$	35.088
600	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	$	35.088
601	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$	35.088
602	990110	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	$	16.860
603	990210	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$	16.860
604	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$	83.391
605	939402	NEBULIZACIÓN	$	35.088
606	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
607	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
608	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
609	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	35.088
610	990213	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$	16.860
611	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$	83.391
612	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	35.088
613	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	35.088
614	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	35.088
615	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	35.088
616	990109	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	16.860
617	990209	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	16.860
618	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	35.088
619	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$	83.391
620	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) COMPLEJIDAD MEDIANA	$	128.959
621	90DS02	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD BAJA	$	772.388
622	907016	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL CUANTITATIVA	$	11.392
623	907016	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL CUANTITATIVA	$	11.392
624	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
625	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$	3.475.380
626	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
627	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	$	194.086
628	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
629	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- INCY : AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA - EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS. -- EXCY : CONS	$	94.036
630	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
631	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	177.011
632	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
633	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
634	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435

635	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
636	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
637	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	$	39.443
638	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$	2.284.251
639	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
640	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
641	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
642	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
643	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
644	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
645	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
646	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
647	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
648	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
649	907106	UROANALISIS	$	26.466
650	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
651	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$	2.068.045
652	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
653	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$	107.028
654	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	177.011
655	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
656	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
657	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$	41.435
658	907106	UROANALISIS	$	26.466
659	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	$	2.624.228
660	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
661	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
662	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
663	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
664	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
665	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
666	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
667	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
668	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
669	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
670	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
671	907106	UROANALISIS	$	26.466
672	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
673	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$	3.475.380
674	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
675	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
676	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
677	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
678	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
679	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
680	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332

681	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
682	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
683	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
684	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
685	907106	UROANALISIS	$	26.466
686	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
687	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$	2.068.045
688	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
689	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
690	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
691	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
692	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
693	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
694	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
695	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
696	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
697	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
698	907106	UROANALISIS	$	26.466
699	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$	2.624.228
700	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
701	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
702	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
703	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
704	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
705	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
706	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
707	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
708	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
709	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
710	907106	UROANALISIS	$	26.466
711	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$	2.068.045
712	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
713	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
714	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
715	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
716	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
717	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
718	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
719	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
720	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
721	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
722	907106	UROANALISIS	$	26.466
723	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$	1.615.654
724	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094

725	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
726	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
727	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
728	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
729	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
730	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
731	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
732	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
733	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
734	907106	UROANALISIS	$	26.466
735	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.615.654
736	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
737	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
738	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
739	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
740	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
741	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
742	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	$	3.747.740
743	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
744	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	$	388.172
745	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
746	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	94.036
747	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
748	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	177.011
749	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
750	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
751	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
752	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	63.178
753	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
754	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	80.822
755	907106	UROANALISIS	$	26.466
756	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
757	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$	2.284.251
758	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$	131.478
759	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- INCY : AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO - RETIRO - REUBICACION - REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD -	$	94.036
760	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
761	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
762	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
763	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$	44.907
764	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
765	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624

766	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
767	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
768	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	131.478
769	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
770	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$	52.933
771	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$	219.699
772	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$	16.860
773	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$	16.860
774	P0000775	VIH - PRUEBA RAPIDA	$	143.430
775	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
776	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$	2.284.251
777	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.615.654
778	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$	131.478
779	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- INCY : AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO - RETIRO - REUBICACION - REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD -	$	94.036
780	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
781	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
782	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
783	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$	44.907
784	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
785	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
786	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
787	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
788	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	131.478
789	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
790	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$	52.933
791	992901	INYECCION DE VITAMINA K	$	219.699
792	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$	16.860
793	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$	16.860
794	P0000775	VIH - PRUEBA RAPIDA	$	143.430
795	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$	2.068.045
796	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
797	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
798	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
799	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
800	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
801	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
802	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
803	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
804	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
805	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
806	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
807	907106	UROANALISIS	$	26.466
808	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	$	2.624.228

809	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
810	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
811	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
812	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
813	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
814	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
815	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
816	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
817	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
818	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
819	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
820	907106	UROANALISIS	$	26.466
821	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	$	2.068.045
822	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
823	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
824	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
825	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	94.036
826	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
827	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
828	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
829	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
830	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
831	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
832	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
833	907106	UROANALISIS	$	26.466
834	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
835	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$	3.747.740
836	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$	2.068.045
837	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
838	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
839	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
840	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
841	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
842	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
843	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
844	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
845	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
846	903856	NITROGENO UREICO	$	19.978
847	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
848	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	80.822
849	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
850	907106	UROANALISIS	$	26.466
851	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
852	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$	3.747.740

853	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	$	2.624.228
854	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
855	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
856	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
857	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
858	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
859	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
860	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
861	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
862	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
863	903856	NITROGENO UREICO	$	19.978
864	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
865	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
866	907106	UROANALISIS	$	26.466
867	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	$	364.762
868	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$	3.747.740
869	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	$	2.068.045
870	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	120.094
871	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	94.036
872	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	94.036
873	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	81.960
874	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
875	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	60.332
876	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	58.624
877	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	41.435
878	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	24.986
879	903856	NITROGENO UREICO	$	19.978
880	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	23.962
881	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	80.822
882	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	26.466
883	907106	UROANALISIS	$	26.466
884	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	$	689.313
885	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
886	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$	689.313
887	702203	COLPOSCOPIA	$	581.526
888	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	204.331
889	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	$	917.823
890	890750	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	107.028
891	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	177.011
892	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$	16.860
893	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	$	16.860
894	991601	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO	$	16.860
895	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	$	16.860
896	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$	16.860
897	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$	16.860
898	995202	ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	$	16.860
899	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$	16.860

900	991402	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA	$	16.860
901	991403	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA	$	16.860
902	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL	$	16.860
903	991801	INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS	$	16.860
904	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$	93.109
905	890103	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$	93.109
906	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$	73.109
907	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$	73.109
908	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$	73.109
909	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$	73.109
910	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	73.109
911	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	73.109
912	890114	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	$	73.109
913	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$	93.109
914	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$	16.860
915	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$	16.860
916	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$	16.860
917	990105	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$	16.860
918	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$	16.860
919	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$	16.860
920	990108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
921	990109	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	16.860
922	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$	16.860
923	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$	16.860
924	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$	16.860
925	990205	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$	16.860
926	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$	16.860
927	990207	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$	16.860
928	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$	16.860
929	990209	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	16.860
930	990210	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$	16.860
931	990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	$	16.860
932	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$	16.860

E.S.E HOSPITAL PIO XII DEL MUNICIPIO DE COLÓN –PUTUMAYO.
TRASLADO AMBULANCIA

TRASLADOS EN AMBULANCIA BÁSICA PACIENTE SECUNDARIO		
601T02	AMBULANCIA COLÓN-CALI	2.872.804,29
601T02	AMBULANCIA COLÓN-CALI CON AUXILIAR	3.462.118,39
601T02	AMBULANCIA COLÓN-CALI CON MÉDICO	4.194.685,55
601T02	AMBULANCIA COLÓN-CALI CON MÉDICO Y AUXILIAR	4.787.105,00
601T02	AMBULANCIA COLÓN-MOCOA	1.060.217,94
601T02	AMBULANCIA COLÓN-MOCOA CON AUXILIAR	1.355.457,15
601T02	AMBULANCIA COLÓN-MOCOA CON MÉDICO	1.722.012,82
601T02	AMBULANCIA COLÓN-MOCOA CON MÉDICO Y AUXILIAR	2.135.192,36
601T02	AMBULANCIA COLÓN NEIVA	2.563.396,43
601T02	AMBULANCIA COLÓN NEIVA CON AUXILIAR	3.153.098,09
601T02	AMBULANCIA COLÓN NEIVA CON MÉDICO	3.901.581,17
601T02	AMBULANCIA COLÓN NEIVA CON MÉDICO Y AUXILIAR	4.477.695,51
601T02	AMBULANCIA COLÓN -PASTO	901.048,96
601T02	AMBULANCIA COLÓN -PASTO CON AUXILIAR	901.048,96
601T02	AMBULANCIA COLÓN -PASTO CON MÉDICO	1.091.859,25

601T02	AMBULANCIA COLÓN -PASTO CON MÉDICO Y AUXILIAR	1.195.317,64
601T02	AMBULANCIA COLÓN-POPAYAN	1.721.935,31
601T02	AMBULANCIA COLÓN-POPAYAN CON AUXILIAR	2.313.384,24
601T02	AMBULANCIA COLÓN-POPAYAN CON MÉDICO	3.049.250,52
601T02	AMBULANCIA COLÓN-POPAYAN CON MÉDICO Y AUXILIAR	3.639.145,97
	TRASLADOS EN AMBULANCIA MEDICALIZADA, PACIENTE SECUNDARIO	
602T02	AMBULANCIA COLÓN- CALI MEDICALIZADO	6.674.456,62
602T02	AMBULANCIA COLÓN- PASTO MEDICALIZADO	976.196,92
602T02	AMBULANCIA COLÓN- POPAYAN MEDICALIZADO	4.696.279,60
602T02	AMBULANCIA COLÓN-MOCOA MEDICALIZADO	1.389.250,90
602T02	AMBULANCIA COLÓN- NEIVA MEDICALIZADO	6.145.936,45
602T02	AMBULANCIA COLÓN- PUERTO ASIS MEDICALIZADO	5.211.235,76
	TRASLADOS EN AMBULANCIA BÁSICA PACIENTE PRIMARIO	
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SAN FRANCISCO	155.396,05
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SANTIAGO	124.777,72
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SIBUNDOY	124.777,72
601T01	AMBULANCIA COLÓN- VEREDA	124.777,72
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SAN ANDRES	152.211,12
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SAN PEDRO	106.193,81
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SIBUNDOY VEREDA	150.441,23
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SANTIAGO VEREDA	150.441,23
601T01	AMBULANCIA COLÓN- SAN FRANCISCO VEREDA	168.140,19

E.S.E HOSPITAL PIO XII DEL MUNICIPIO DE COLÓN –PUTUMAYO.
MEDICAMENTOS

ITEMS	DETALLE	PRESENTACION	CONCENTRACION	COD CUM	TARIFA 2025
1	ABACAVIR 300 MG TABLETA	TABLETA	300 mg	19974946-01	$1.423
2	ACETAMINOFEN 100 MG/ML SOLUCION ORAL X 30ML	FRASCO	100 mg / mL	207412-03	$7.446
3	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE X 60 ML	FRASCO	150 mg/ 5 mL (3%)	207411-04	$4.599
4	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	25040-25	$219
5	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	TABLETA	250 mg	19961676-01	$1.533
6	ACETILCISTEINA 200 MG GRANULOS	SOBRE	200 mg	52591-01	$1.314
7	ACETILCISTEINA 600 MG GRANULOS	SOBRE	600 mg	19954814-02	$3.066
8	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	TABLETA	200 mg	19961342-03	$299
9	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO X 5 G	TUBO	5%	57693-02	$7.702
10	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	19967410-08	$235
11	ACIDO ASCORBICO 100 MG/ML SOLUCION ORAL X 30 ML	FRASCO	100 mg / mL	19982839-01	$7.665
12	ACIDO ASCORBICO 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	500 mg	20062021-01	$18.396
13	ACIDO ASCORBICO TABLETA 500 MG	TABLETA	500 mg	54932-01	$383
14	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA	TABLETA	1mg	35662-16	$219
15	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	19983141-03	$2.293
16	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	500 mg / 5 mL	54615-03	$11.935
17	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG CAPSULA	CAPSULA	300 mg	29634-06	$3.949
18	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	250 mg	47792-01	$1.305
19	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML JARABE X 120 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	19955370-03	$19.929
20	ADENOSINA 6 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	FRASCO - INYECTABLE	6 mg	20058380-01	$29.227
21	AGUA ESTERIL X 10 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	10 mL	20041806-01	$2.409
22	AGUA ESTERIL X 5 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	5 mL	57397-01	$1.642
23	AGUA ESTERIL X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	500 ML	34421-04	$10.512
24	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 20 ML	FRASCO	100 mg / 5 mL	230417-06	$2.142
25	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	TABLETA	200 mg	19908202-02	$602
26	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCION INYECTABLE X 50 ML	VIAL	20%	19992217-01	$461.500
27	ALENDRONATO 70 MG TABLETA	TABLETA	-	19951408-03	$500

28	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	42938-06	$711
29	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	TABLETA	300 mg	20230909-01	$1.426
30	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	TABLETA	0.25 mg	13874-02	$711
31	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETA	TABLETA	0.5 mg	227600-01	$219
32	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA SUSPENSION ORAL X 360 ML	SUSPENSION	2 - 6% + 1 - 4%	38384-01	$28.360
33	AMANTADINA 100 MG CAPSULA	CAPSULA	100 mg	19931778-04	$2.815
34	AMIKACINA 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100 mg/2mL	19908237-19	$5.886
35	AMIKACINA 500 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	500 mg / 2 mL	19908236-07	$5.475
36	AMINOFILINA 240 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	240 mg / 10 mL	19994652-03	$5.475
37	AMIODARONA 150 MG/3 ML SOLUCION PARA INYECCION ®	AMPOLLA	150 mg	19992832-03	$8.885
38	AMIODARONA 200 MG TABLETA	TABLETA	200 mg	20043928-01	$1.042
39	AMISULPRIDA 200 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	200 mg	35134-01	$2.313
40	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	19928485-07	$219
41	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	20051705-01	$219
42	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	55895-04	$219
43	AMOXICILINA 250 MG + ACIDO CLAVULANICO 62.5 MG POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 100 ML	FRASCO	250 mg	32820-01	$153.300
44	AMOXICILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 100 ML	FRASCO	250 mg	33492-13	$11.497
45	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	500 mg	33496-10	$602
46	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1 g + 0.5 g	20036512-01	$9.307
47	AMPICILINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1 g	20054702-03	$7.117
48	AMPICILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	230357-01	$11.716
49	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	500 mg	23598-08	$766
50	AMPICILINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	500 mg	20054702-05	$3.832
51	ARIPIPRAZOL 15 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	15 mg	20014926-10	$4.961
52	ATORVASTATINA 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19966944-08	$403
53	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	20141918-01	$219
54	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	TABLETA	40 mg	20085383-15	$273
55	ATROPINA 1 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1 mg	20028845-09	$3.285
56	AZATIOPRINA 50 MG TABLETA ®	TABLETA	50 mg	20023909-01	$1.145
57	AZITROMICINA 200 MG/5 ML POLVO PARA SOLUCION ORAL X 15 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	11701-01	$28.360
58	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	210571-02	$2.737
59	BECLOMETASONA BUCAL 250 MCG/DOSIS AEROSOL	UNIDAD	250 mcg / dosis	19953549-05	$22.995
60	BECLOMETASONA BUCAL 50 MCG/DOSIS AEROSOL	SOLUCION ORAL	50 mcg	19935759-02	$19.710
61	BECLOMETASONA NASAL 50 MCG/DOSIS AEROSOL	FRASCO	50 mcg	20012688-01	$16.972
62	BENZOATO DE BENCILO 30% SOLUCION TOPICA X 120 ML	FRASCO	25%	19956041-01	$22.995
63	BETA METILDIGOXINA 0.1 MG TABLETA	TABLETA	0.1%	20054465-01	$1.314
64	BETA METILDIGOXINA 0.2 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	0.2 mg / 2 mL	31839-01	$7.117
65	BETA METILDIGOXINA 0.6 MG/ML SOLUCION ORAL X 10 ML	FRASCO	0.625 mg	19997996-01	$53.655
66	BETAMETASONA 0.05 UNGÜENTO	AMPOLLA	(0.02 + 2.5) g / 5	19980435-04	$8.322
67	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA X 20 G	TUBO	0.05%	45688-01	$8.322
68	BETAMETASONA 4 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	4 mg	19980025-06	$1.229
69	BETAMETASONA 8 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	8 mg	19946107-05	$1.642
70	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	10 mEq / 10 mL	20004032-04	$5.475
71	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	TABLETA	2 mg	19900906-10	$492
72	BISACODILO 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	19948326-04	$219
73	BRIMONIDINA 0.2 % SOLUCION OFTALMICA X 5 ML - REGULADO	GOTAS	2 mg	20119434-02	$24.910

74	BROMOCRIPTINA 2.5 MG TABLETA	TABLETA	2.5 mg	43910-02	$766
75	BROMURO DE IPRATROPIO 0.25 MG/ML + FENOTEROL 0.50 MG/ML SOLUCION PARA INHALAR X 20 ML	FRASCO	-	54889-01	$32.100
76	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL X 200 DOSIS - REGULADO	FRASCO	200 MG / 5 ML (2%)	20066836-01	$20.929
77	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	SOLUCION INYECTABLE	50 mg	20037305-03	$48.180
78	BROMURO DE VECURONIO 10 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	10 mg	20071601-01	$51.912
79	BUPIVACAINA + DEXTROSA 0.5 % SOLUCION INYECTABLE X 4 ML ®	UNIDAD	-	20103861-05	$15.498
80	BUPIVACAINA 0.5 % + EPINEFRINA 1.2 % SOLUCION INYECTABLE X 10 ML ®	FRASCO	50 mg / 10 mL (0.5%)	39007-02	$45.958
81	BUPIVACAINA 50 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	50 mg	52033-04	$14.235
82	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	CAPSULA	0.25 mcg	19934690-01	$273
83	CALCITRIOL 0.5 MCG CAPSULA	CAPSULA	0.50 mcg	19942545-01	$547
84	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	54972-04	$219
85	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	54973-04	$219
86	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	200 mg	44969-04	$156
87	CARBON ACTIVADO POLVO	UNIDAD	-	NO APLICA	$38.325
88	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG + VITAMINA D 200 UI TABLETA	TABLETA	600 mg	19942963-03	$383
89	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG TABLETA (EQ. 600 MG DE CALCIO ELEMENTAL)	TABLETA	600 mg	207110-11	$383
90	CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA (EQ. 240 MG DE CALCIO ELEMENTAL)	TABLETA	-		$1.600
91	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETA	TABLETA	300 mg	20006387-04	$1.861
92	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	-	20005109-01	$636
93	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	-	20099612-11	$318
94	CEFALEXINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60 ML	FRASCO	250 mg	210465-02	$8.908
95	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	500 mg	44405-04	$777
96	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1 g	19993042-02	$9.417
97	CEFEPIME 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	1 g	19963653-04	$17.368
98	CEFOTAXIMA 1 G POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1 g	19851-06	$14.454
99	CEFRADINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	1 g	19977336-01	$16.425
100	CEFRADINA 500 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA	500 mg	20224929-02	$1.533
101	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1 g	208231-08	$6.132
102	CEFUROXIMA 250 MG/5 ML GRANULOS PARA SUSPENSION ORAL X 70 ML - REGULADO	FRASCO	250 mg	218560-03	$92.838
103	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1 mg / mL	40260-05	$3.723
104	CIPROFLOXACINA 0.3% SOLUCION OTICA X 10 ML	FRASCO	0.3%	48399-01	$38.853
105	CIPROFLOXACINA 100 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	100 mg / mL	19954690-06	$11.497
106	CIPROFLOXACINA 3MG/ML + LIDOCAINA 40MG/ML + BETAMETASONA 1MG/ML SOLUCION OTICA X 10 ML	FRASCO	-	19975980-02	$30.050
107	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	19914656-05	$445
108	CITRATO DE CALCIO 1500 MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETA	TABLETA	-		$368
109	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML GRANULOS PARA SUSPENSION ORAL X 50 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	1980165-03	$21.352
110	CLARITROMICINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	500 mg	20002059-06	$38.325
111	CLARITROMICINA 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	19936072-02	$2.737
112	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA	TABLETA O CAPSULA	300 mg	16806-01	$2.737
113	CLINDAMICINA 600 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	600 mg	19943350-24	$9.307
114	CLOBAZAM 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19980418-01	$2.847

115	CLOBAZAM 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	20044093-01	$4.161
116	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA	TABLETA	0.5 mg	19978468-02	$328
117	CLONAZEPAM 2.0 MG TABLETA	TABLETA	2 mg	19978469-01	$273
118	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL X 30 ML	GOTAS	2.5 mg / mL	19920065-05	$12.374
119	CLONIDINA 0.150 MG TABLETA	TABLETA	0.150 mg	19995299-06	$219
120	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	-	19959943-04	$1.648
121	CLORFENIRAMINA 2 MG/5 ML JARABE X 120 ML	JARABE	2 mg / 5 mL	19940383-01	$6.132
122	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	TABLETA	4 mg	19949873-02	$492
123	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG EQUIVALENTE A CLOROQUINA 150 MG TABLETA	TABLETA	150 mg	19973372-01	$293
124	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ /10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	FRASCO	20 MEQ / 10 ML	19990900-01	$5.256
125	CLORURO DE SODIO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	FRASCO	20 MEQ / 10 ML	211361-06	$5.256
126	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA X 40 G	TUBO	1%	19912977-02	$10.950
127	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL X 40 G	TUBO	1%	19977479-01	$11.276
128	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1) SOLUCION TOPICA	FRASCO	10 mg / mL (1%)	19944764-01	$5.475
129	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	OVULO	100 mg	19967248-02	$657
130	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	TABLETA	100 MCG	19974655-03	$657
131	CLOZAPINA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	20011384-02	$328
132	COLCHICINA 0.5 MG TABLETA	TABLETA	0.5 mg	20010760-04	$266
133	COLISTINA 1.538 MG/ML + HIDROCORTISONA 0.5 MG + NEOMICINA 5 MG SOLUCION OTICA X 15 ML	GOTAS	0.15% + 0.05% + 0.5%	20033548-01	$6.570
134	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG/ML SOLUCION NASAL X 10 ML	FRASCO	20 mg / mL	19954188-02	$9.855
135	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	20 mg / mL (2%)	19951339-01	$9.855
136	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	40 mg / mL (4%)	19951341-01	$17.370
137	CROTAMITON 10% LOCION X 60 ML	FRASCO	10%	19935280-01	$10.361
138	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA LP - REGULADO	TABLETA	10 mg	20067183-02	$5.393
139	DAPAGLIFOZINA 10 MG + METFORMINA 1000 MG TABLETA RECUBIERTA DE LIBERACION PROLONGADA	TABLETA	10 mg	20093349-01	$7.082
140	DEXAMETASONA 4 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	4 mg	19997621-07	$1.971
141	DEXAMETASONA 8 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	8 mg	20203698-02	$1.971
142	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	SOLUCION INYECTABLE	-	20025677-03	$87.170
143	DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	10%	1982214-03	$9.855
144	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	500 mg	19983525-03	$6.789
145	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	5% y 0.9 %	19947843-06	$8.412
146	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA X 500 ML SOLUCION INYECTABLE ®	BOLSA	0.05%	1982214-02	$29.784
147	DIAZEPAM 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 mg / 2 mL	20019151-01	$8.992
148	DICLOFENACO 1% GEL X 50 G	TUBO	1%	1982542-01	$12.152
149	DICLOFENACO SODICO 50 MG GRAGEA	TABLETA	50 mg	19902446-04	$219
150	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	75 MG	19934768-18	$2.190
151	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 80 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	20077634-01	$6.898
152	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	500 mg	19953925-06	$985
153	DIFENHIDRAMINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100 mg / 10 mL	19962547-01	$11.497
154	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG/5 ML JARABE X 120 ML	JARABE	12.5 mg / 5 mL	19919306-01	$7.117
155	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA	CAPSULA	50 mg	19929219-02	$766
156	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1 MG/ML (1.36) SOLUCION ORAL	FRASCO	-	19912860-01	$21.900
157	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML (0.242) JARABE	JARABE	2.42 mg / mL 0.242%	19984412-01	$21.900
158	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	19950623-12	$219
159	DIPIRONA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1 g	19993036-05	$3.285

160	DIPIRONA 2 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2 mg	20006845-06	$9.307
161	DIPIRONA 2.5 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2.5 mg	20007276-02	$9.307
162	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE ®	VIAL	250 mg / 20 mL	20014938-01	$15.877
163	DOBUTAMINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	250 mg / 5 mL	19942779-01	$15.877
164	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	20071938-01	$54.343
165	DOPAMINA 200 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	200 mg / 5 mL	19950782-03	$5.475
166	DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA	100 mg	19965102-01	$547
167	DUTASTERIDA 0.5 MG + TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA - REGULADO	UNIDAD	0.5 mg	20020466-07	$2.538
168	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	36123-05	$297
169	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	40113-37	$219
170	ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE REGULADO	AMPOLLA	40 mg	19960640-04	$13.979
171	ENOXAPARINA 60 MG/0.6 ML SOLUCION INYECTABLE REGULADO	UNIDAD	-	20084687-18	$20.969
172	EPINEFRINA 1 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE®	AMPOLLA	1 mg / mL	20032463-03	$5.475
173	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA	TABLETA	1 mg + 100 mg	20077272-05	$657
174	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 60 ML	FRASCO	250 mg	25798-01	$17.520
175	ERITROMICINA 500 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA	500 mg	18933-02	$1.639
176	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	20044951-05	$547
177	ESCITALOPRAM 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	20032240-04	$917
178	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	20066117-18	$291
179	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	TABLETA	40 mg	19960390-01	$475
180	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I TABLETA	TABLETA	3.000.000 U.I.	19950985-01	$2.847
181	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	19942429-01	$1.314
182	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	19973061-01	$219
183	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	0.625 mg	20010390-01	$1.101
184	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG/G CREMA VAGINAL X 40 G - REGULADO	TUBO	0.625 mg	19934993-02	$33.528
185	ETILEFRINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 mg	20017384-01	$9.855
186	FENITOINA SODICA 100 MG CAPSULA/TABLETA	CAPSULA	100 mg	20162310-01	$1.463
187	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 240 ML	FRASCO	125 mg	20040082-02	$96.907
188	FENITOINA SODICA 250 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	250 mg / 5 mL	19990588-10	$6.570
189	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	19905549-01	$592
190	FENOBARBITAL 4 MG/ML SOLUCION ORAL X 120 ML	FRASCO	4 mg / mL (0.4%)	20108399-01	$90.885
191	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	40 mg	20008611-01	$9.100
192	FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	0.50 mg	19936181-01	$8.760
193	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 1 MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	1 mg	20032468-04	$5.475
194	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 mg	19961688-01	$5.475
195	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	TABLETA	200 mg	39613-25	$1.314
196	FLUMAZENIL 0.5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	SOLUCION INYECTABLE	0.5 mg / mL	20044623-01	$101.253
197	FLUNARIZINA 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	45083-01	$219
198	FLUOROMETALONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	0.1%	19931060-01	$14.943
199	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	10815-05	$228
200	FLUOXETINA 20 MG/5 ML JARABE X 70 ML	FRASCO	20 mg / 5 mL (0.4%)	19996710-02	$12.416
201	FLUVOXAMINA 100 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	100 mg	226058-01	$4.059
202	FORMULA TERAPEUTICA F 75 POLVO X400G	BOLSA	-	NO APLICA RSA	$169.000
203	FORMULA TERAPEUTICA PLUMPY NUT 92G	BOLSA	-	NO APLICA RSAA	$15.330
204	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	20 mg / 2 mL	20011388-06	$1.095
205	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	TABLETA	40 mg	42216-07	$219
206	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	300 mg	19942333-01	$510

207	GELATINA SUCCINILADA 4% SOLUCION PARA PERFUSION X 500 ML	AMPOLLA	500 ML	20029994-01	$82.963
208	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA	TABLETA	600 mg	1981505-05	$930
209	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO OFTALMICO X 5 G	TUBO	0.3%	19967898-01	$6.570
210	GENTAMICINA 160 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	160 MG / 2 ML	19988977-04	$4.927
211	GENTAMICINA 3 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 10 ML	GOTAS	3 mg	19936817-01	$7.665
212	GENTAMICINA 40 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	40 mg	19946811-17	$4.927
213	GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	80 mg / 2 mL de base	19988939-04	$4.927
214	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA ®	TABLETA	5 mg	19993321-03	$219
215	GLICERINA CARBONATADA X 30 ML	FRASCO	3%	NO APLICA G	$3.066
216	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOLUCION INYECTABLE X 10 ML ®	FRASCO	10%	20002038-01	$5.088
217	GLUCONATO DE POTASIO 31.2% SOLUCION ORAL X 180 ML	FRASCO	31%	20151815-01	$25.309
218	HALOPERIDOL 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19940401-03	$1.040
219	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUCION ORAL X 20 ML	FRASCO	-	19999331-01	$9.855
220	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	19940398-02	$328
221	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	5 mg	20004992-01	$3.942
222	HEPARINA SODICA 25.000 UI/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	ESPONJA	5000 U.I.	19970942-01	$49.056
223	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	34162-07	$219
224	HIDROCORTISONA + BENZOCAINA UNGUENTO X 20 G	TUBO	1 g	20146833-02	$35.040
225	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION X 30 ML	FRASCO	0.5 %	20001046-03	$14.040
226	HIDROCORTISONA 1% CREMA X 15 G	TUBO	1%	40194-02	$8.760
227	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	100 mg	19940721-12	$8.760
228	HIDROXICINA 0.25 % JARABE X 120 ML	FRASCO	0.25 mg	48015-03	$16.425
229	HIDROXICINA 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100 mg / 2 mL	20176786-01	$29.565
230	HIDROXICINA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	48012-02	$328
231	HIDROXICINA 50 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	50 mg / mL	38644-02	$29.565
232	HIDROXIDO DE ALUMINIO 234 MG TABLETA	TABLETA	234 mg	28704-04	$492
233	HIERRO PARENTERAL 100 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100 mg / 5 mL	20037853-01	$37.050
234	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19955834-05	$637
235	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20 MG + DIPIRONA 2.5 G SOLUCION INYECTABLE X 5 ML	AMPOLLA	20 mg	19926478-03	$7.117
236	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	20 mg	19940721-13	$3.285
237	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	TABLETA	400 mg	43334-03	$273
238	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	19940399-02	$219
239	INMUNOGLOBULINA ANTI D (RHO) 300 MCG/2 ML SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	AMPOLLA	300 mg	19975089-01	$215.002
240	INSULINA ASPARTA 300 UI/3 ML PLUMA/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	AMPOLLA	-	19910693-06	$25.898
241	INSULINA CRISTALINA R 1000 UI/10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	VIAL	80 - 100 U.I. / MI	38292-01	$27.875
242	INSULINA DEGLUDEC 300UI/3ML PLUMA/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	UNIDAD	100 U.I	20059262-01	$53.523
243	INSULINA DETERMIN 300 UI/3 ML PLUMA/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	FRASCO	100 U.I	19972118-11	$43.466
244	INSULINA GLARGINA 1000 UI/10 ML VIAL/SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	VIAL	100 U.I	19914262-04	$136.746
245	INSULINA GLARGINA 300 UI/3 ML + LIXISENATINA 150 MCG/3 ML (AMARILLO) SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	SOLUCION INYECTABLE	100 U.I	20111469-01	$112.947
246	INSULINA GLARGINA 300 UI/3 ML + LIXISENATINA 99 MCG/3 ML (VERDE) SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	SOLUCION INYECTABLE	100 U.I	20128168-01	$105.558
247	INSULINA GLARGINA 300 UI/3ML (100 UI/ML) PLUMA/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	SOLUCION INYECTABLE	100 U.I	19914312-20	$41.023

248	INSULINA GLARGINA 450 UI/1.5 ML (300 UI/ML) PLUMA/SOLUCION INYECTABLE(TOUJEO) ® - REGULADO	UNIDAD	-	20082633-01	$61.535
249	INSULINA GLULICINA 100 UI/3 ML PLUMA/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	UNIDAD	300 mg	19950479-01	$25.757
250	INSULINA GLULICINA 1000 UI/10 ML VIAL/SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	VIAL	100 U.I	19950478-01	$85.856
251	INSULINA NPH 1000 UI/10 ML SUSPENSION INYECTABLE ®	VIAL	80 - 100 U.I. / MI	38294-01	$23.492
252	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19951877-02	$219
253	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA SUBLINGUAL	TABLETA	5 mg	37246-01	$2.212
254	IVERMECTINA 0.6 % SOLUCION ORAL X 5 ML	UNIDAD	-	19979253-01	$9.855
255	KETAMINA 500 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	500 mg / 10 mL	49510-03	$50.370
256	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA	TABLETA	200 mg	19918847-02	$821
257	KETOTIFENO 1 MG TABLETA	TABLETA	1 mg	19955240-02	$328
258	KETOTIFENO 1 MG/5 ML JARABE X 100 ML	FRASCO	20 mg	19984823-01	$6.225
259	LABETALOL 100 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE ® - REGULADO	VIAL	50 mg / 10 mL (0.5%)	20104881-01	$21.253
260	LACOSAMIDA 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	20148983-02	$5.871
261	LACTATO RINGER SOLUCION HARTMAN X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	500 mg	32606-02	$7.117
262	LACTULOSA 66,7% SOLUCION ORAL X 240 ML	FRASCO	-	20087761-01	$30.660
263	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 MG + 300 MG TABLETA	TABLETA	150 mg + 300 mg	19964202-01	$1.436
264	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCION ORAL X 240 ML	FRASCO	10 mg	19975104-03	$29.893
265	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA	TABLETA	150 mg	19932466-01	$2.726
266	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	100 mg	20001515-02	$1.881
267	LAMOTRIGINA 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	20067216-11	$940
268	LATANOPROST 0.05 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 5 ML - REGULADO	FRASCO	50 mcg / dosis	19947216-05	$22.118
269	LEFLUNOMIDA 20 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	20 mg	19963298-02	$6.904
270	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUCION ORAL X 300 ML - REGULADO	SUSPENSION	100 mg / mL	20028425-01	$101.650
271	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	1 g	20087493-01	$3.145
272	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	500 mg	20156587-06	$1.572
273	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG TABLETA	TABLETA	250 mg + 25 mg	1980397-01	$867
274	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	19943590-02	$1.752
275	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	19973772-02	$520
276	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL X 20 ML	FRASCO	4 mg	19977387-02	$24.528
277	LEVONORGESTREL 0.15 MG + ETINILESTRADIOL 0.03 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	150 mg + 300 mg	19988571-03	$310
278	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	0.75 mg / mL (0.075%	19908046-01	$9.316
279	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 MG IMPLANTE SUBDERMICO - REGULADO	UNIDAD	75 MG	19934015-02	$165.554
280	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA	TABLETA	100 MCG	19974623-03	$273
281	LEVOTIROXINA 150 MCG TABLETA	TABLETA	150 mg	19992452-07	$273
282	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA	TABLETA	25 mg	20009747-07	$273
283	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA	TABLETA	50 mcg	19985993-22	$273
284	LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA	TABLETA	75 MG	20027702-31	$352
285	LEVOTIROXINA 88 MCG TABLETA	TABLETA	80 MG	20001113-06	$500
286	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% X 50 ML SOLUCION INYECTABLE ®	VIAL	2%	218170-02	$45.990
287	LIDOCAINA 0.1 G/ML SOLUCION TOPICA X 83 ML	FRASCO	100 mg	50709-02	$251.850
288	LIDOCAINA 2 % JALEA X 30 ML	TUBO	2%	39002-01	$49.275
289	LIDOCAINA 5% POMADA TOPICA X 10 G	TUBO	5%	39005-02	$58.373
290	LIDOCAINA 5% + HIDROCORTISONA 0.28 % UNGUENTO RECTAL X 10 G	TUBO	-	20139622-01	$35.230
291	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10 ML SOLUCION INYECTABLE ®	VIAL	(0.02 + 2.5) g / 5	20043266-01	$6.570
292	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 50 ML SOLUCION INYECTABLE ®	FRASCO	2%	31540-02	$25.185
293	LINAGLIPTINA 5 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	5 mg	20023511-03	$4.740

294	LOPERAMIDA 2 MG TABLETA	TABLETA	2 mg	207751-01	$219
295	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	200 mg	20115574-01	$2.400
296	LORATADINA 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	214251-08	$219
297	LORATADINA 5 MG/5 ML JARABE X 100 ML	FRASCO	5 mg / 5 mL (0.1%)	19908846-04	$8.876
298	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	TABLETA	1 mg	19902391-03	$2.737
299	LORAZEPAM 2 MG TABLETA	TABLETA	2 mg	227599-01	$219
300	LOSARTAN 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	20032631-06	$224
301	LOSARTAN 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	19940171-11	$328
302	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	38340-01	$219
303	MANITOL 20 % SOLUCION INYECTABLE X 500 ML	BOLSA	20%	29514-02	$43.252
304	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	29136-01	$5.365
305	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/3 ML SUSPENSION INYECTABLE - REGULADO	AMPOLLA	150 mg	20175926-02	$12.117
306	MEDROXIPROGESTERONA 25 MG + ESTRADIOL 5 MG SUSPENSION INYECTABLE - REGULADO	VIAL	25 mg / mL	13854-01	$15.020
307	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	5 mg	19999216-01	$395
308	MEMANTINA 10 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	10 mg	20120845-02	$2.297
309	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	100 mg / 2 mL	20008613-01	$6.789
310	MEROPENEM 1 GR POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	VIAL	1 g	20010368-03	$57.587
311	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	AMPOLLA	500 mg	20010477-03	$28.793
312	MESALAZINA 500 MG TABLETA CON RECUBIERTA ENTERICA - REGULADO	TABLETA	500 mg	19940343-02	$1.594
313	METFORMINA 1000 MG + VILDAGLIPTINA 50 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO - REGULADO	TABLETA	-	19998394-05	$2.749
314	METFORMINA 1000 MG TABLETA ®	TABLETA	100 mg	19988017-01	$492
315	METFORMINA 500 MG + VILDAGLIPTINA 50 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO - REGULADO	TABLETA	50 mg	20003706-02	$1.374
316	METFORMINA 850 MG + VILDAGLIPTINA 50 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO - REGULADO	TABLETA	850 mg	19998393-02	$2.337
317	METFORMINA 850 MG TABLETA ®	TABLETA	850 mg	19905554-04	$219
318	METILERGOMETRINA 0.2 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	AMPOLLA	0.2 mg	37193-02	$1.655
319	METILFENIDATO 10 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	10 mg	227970-01	$831
320	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	FRASCO - INYECTABLE	500 mg	19990590-11	$72.690
321	METIMAZOL 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	20024210-04	$219
322	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	TABLETA	750 MG	19948280-04	$492
323	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	19941418-04	$257
324	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 mg / 2 mL	19931879-02	$1.642
325	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUCION ORAL X 30 ML	FRASCO	4 mg	19933831-01	$6.570
326	METOPROLOL 100 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	100 mg	19924180-04	$1.045
327	METOPROLOL 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	5 mg / 5 mL (0.1%)	39227-05	$30.660
328	METOPROLOL 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	50707-01	$522
329	METOTREXATO SODICO 2.5 MG DE BASE TABLETA ®	TABLETA	2.5 mg	19927154-06	$657
330	METRONIDAZOL 125 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	FRASCO	125 mg / 5 mL de bas	27222-02	$9.198
331	METRONIDAZOL 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	FRASCO	250 mg	19906811-06	$13.984
332	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL	OVULO	500 mg	1983837-02	$582
333	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	19999392-02	$492
334	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	500 mg/100mL	19946535-01	$8.760
335	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	15 mg	103795-01	$49.275
336	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	5 mg / 5 mL (0.1%)	19969030-06	$10.950
337	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA	TABLETA	200 mg	19914260-03	$5.037
338	MONTELUKAST 4 MG TABLETA	TABLETA	10 mg	20084049-01	$1.079

339	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	10 mg	20013906-01	$6.898
340	NALOXONA 0.4 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	0.4 mg / mL	20138479-01	$15.000
341	NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 80 ML	FRASCO	150 mg/ 5 mL (3%)	19986585-02	$8.331
342	NAPROXENO 250 MG TABLETA	TABLETA	250 mg	17145-18	$328
343	NEOMICINA 0.35% + POLIMIXINA B 6.000 UI/ML + CORTICOIDE SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	0.1%+0.35%+6000 U.I	52976-02	$8.760
344	NEOSTIGMINA 0.5 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	0.5 mg / mL	19993998-01	$3.285
345	NEVIRAPINA 200 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	200 mg	19948934-01	$4.361
346	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA DE LIBERACION P	CAPSULA	30 mg	20025310-02	$396
347	NIMODIPINO 30 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA	30 mg	19966420-04	$222
348	NISTATINA 100.000 UI CREMA TOPICA X 30 G	TUBO	100.000 U.I. / G	20022631-02	$19.710
349	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION ORAL X 60 ML	FRASCO	100.000 U.I. / G	19956538-01	$7.824
350	NISTATINA 100.000UI + METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	TUBO	-	19949203-02	$3.285
351	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA	CAPSULA	100 mg	19985876-02	$414
352	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA O CAPSULA	50 mg	20017425-01	$2.737
353	NITROFURAZONA 500 G POMADA	UNIDAD	500 mg	19968374-02	$153.300
354	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	0.5 %	20251733-01	$45.684
355	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	50 mg	20032988-01	$84.315
356	NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE ®	SOLUCION INYECTABLE	4 mg	19940783-01	$8.760
357	NORFLOXACINA 400 MG TABLETA O CAPSULA	TABLETA	400 mg	29749-01	$1.533
358	OLANZAPINA 10 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	10 mg	19974415-02	$4.602
359	OLANZAPINA 5 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	5 mg	19974414-02	$2.301
360	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	TABLETA	20 mg	41072-08	$273
361	OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO - INYECTABLE	40 mg	19922566-06	$9.855
362	ONDANSETRON 8 MG TABLETA	TABLETA	8 mg	19968954-01	$4.161
363	ONDANSETRON 8 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	8 mg	20010204-01	$15.590
364	OXACILINA 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	1 g	20049275-02	$7.117
365	OXICODONA 10 MG TABLETA DE LIBERACION PROGRAMADA	TABLETA	10 mg	19993266-04	$492
366	OXICODONA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 mg	20065026-01	$10.731
367	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO POR LITROS	UNIDAD	(0.02 + 2.5) g / 5	20001752-10	$36
368	OXIMETAZOLINA 0.025 % SOLUCION NASAL X 15 ML	FRASCO	0.25 mg / mL	20018967-01	$13.030
369	OXIMETAZOLINA 0.05 % SOLUCION NASAL X 15 ML	FRASCO	0.5 mg / mL (0.05%)	20018966-01	$13.797
370	OXITOCINA 10 UI/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10 U.I. / ML	19969337-01	$7.665
371	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA	TABLETA	250 mg	19902915-01	$830
372	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 15 ML	FRASCO	250 mg / 5 mL	19961362-01	$4.845
373	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	1.200.000 U.I.	20145221-02	$7.446
374	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	2.400.000 U.I.	19929276-04	$13.140
375	PENICILINA G PROCAINICA 800.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	800.000 U.I.	218010-14	$9.071
376	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	1.000.000	220027-27	$7.446
377	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	5.000.000	218000-05	$7.446
378	PIPERACILINA 4.0 G/TAZOBACTAM 0.5 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	4 g	20005170-03	$24.090
379	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	25 mg	19980936-01	$21.900
380	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA/CAPSULA	TABLETA	50 mg	19996984-03	$219
381	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA X 5 ML	FRASCO	20%	20004890-01	$38.325
382	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	TABLETA	1 mg	19961372-01	$219

383	PREDNISOLONA 1 % + FENILEFRINA 0.12 % SUSPENSION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	1%	19982087-01	$19.622
384	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	TABLETA	5 mg	20600-02	$219
385	PREDNISONA 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	19906237-03	$1.642
386	PREGABALINA 150 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	-	20066729-05	$3.567
387	PREGABALINA 75 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	-	20093155-06	$1.783
388	PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG CAPSULA	CAPSULA	200 mg	20077103-01	$4.380
389	PROPOFOL 20 MG/20 ML EMULSION INYECTABLE ®	FRASCO	10 mg / mL	20007502-01	$27.375
390	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	TABLETA	40 mg	57771-01	$219
391	QUETIAPINA 100 MG CAPSULA - REGULADO	TABLETA O CAPSULA	400 mg	19996292-05	$2.395
392	QUETIAPINA 200 MG CAPSULA - REGULADO	TABLETA	200 mg	20115224-03	$4.791
393	QUETIAPINA 25 MG CAPSULA - REGULADO	TABLETA O CAPSULA	300 mg	19995113-06	$598
394	REMIFENTANILO 2 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE ®	VIAL	2 mg	209802-01	$62.273
395	RISPERIDONA 1 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	1mg	19927635-01	$483
396	RISPERIDONA 2 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	2 mg	20007289-09	$967
397	RISPERIDONA 25 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	VIAL	-	19934447-02	$368.111
398	RISPERIDONA 3 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	3 mg	20160725-02	$1.451
399	RISPERIDONA 37.5 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE - REGULADO	VIAL	-	19998043-01	$552.166
400	RITONAVIR 100 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	100 mg	20130612-03	$2.431
401	RIVASTIGMINA 1.5 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	-	20008023-05	$1.427
402	RIVASTIGMINA 3 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	3 mg	20008025-05	$2.855
403	RIVASTIGMINA 4.5 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	4.5 mg	20008022-05	$4.282
404	RIVASTIGMINA 6 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	6 mg	20008026-05	$5.710
405	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	20 mg	20142728-01	$5.365
406	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	TABLETA	40 mg	20142732-01	$743
407	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL X 200 DOSIS	FRASCO	100 MCG	20001675-01	$18.615
408	SALBUTAMOL 2 MG/5 ML JARABE X 120 ML	JARABE	2 mg / 5 mL	19994006-01	$8.038
409	SALBUTAMOL 5 MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION X 20 ML	FRASCO	5%	33250-02	$50.370
410	SALES DE REHIDRATACION ORAL 20.6 G POLVO PARA SOLUCION ORAL	SOBRE	20 mg	19942966-02	$2.861
411	SERTRALINA 100 MG TABLETA	TABLETA	100 mg	40284-02	$492
412	SERTRALINA 25 MG TABLETA	TABLETA	25 mg	19942450-6	$492
413	SERTRALINA 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	19932573-01	$547
414	SITAGLIPTINA 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	19975068-02	$2.710
415	SOLUCION SALINA 0.9% X 100 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	-	20055558-01	$7.117
416	SOLUCION SALINA 0.9% X 1000 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	0.9%	29523-06	$14.892
417	SOLUCION SALINA 0.9% X 250 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	0.9%	29523-04	$8.760
418	SOLUCION SALINA 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	0.9%	29523-05	$8.760
419	SUCCINILCOLINA 1.000 MG /10 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1000 mg / 10 mL 10%	20037305-01	$106.215
420	SUCRALFATO 1 G TABLETA	TABLETA	1 g	36743-03	$889
421	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	AMPOLLA	10 mL	20043702-01	$767.812
422	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA TOPICA X 30 G	TUBO	1%	19962369-01	$9.795
423	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	201145-01	$1.095
424	SULFATO DE MAGNESIO 20 % SOLUCION INYECTABLE ®	FRASCO	20%	19988938-04	$6.570
425	SULFATO DE MAGNESIO EN SOBRE X 10G	BOLSA	-	199904439-2	$1.150
426	SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SOLUCION ORAL X 120 ML	SOLUCION ORAL	2mg / mL	20010881-02	$16.425
427	SULFATO FERROSO 120 MG/ML SOLUCION ORAL X 20 ML	FRASCO	120 mg	19963969-03	$5.475
428	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	TABLETA	300 mg	19914806-06	$219
429	SULFATO FERROSO 600 MG JARABE X 120 ML	FRASCO	120 mg	19963970-02	$7.665
430	TAMOXIFENO (CITRATO) 10 MG DE BASE TABLETA	TABLETA	10 mg	227261-01	$717

431	TAMOXIFENO (CITRATO) 20 MG DE BASE TABLETA	TABLETA	20 mg	201175-02	$717
432	TAMSULOSINA 0.4 MG TABLETA	TABLETA	-	20140779-01	$1.232
433	TENOFOVIR 300 MG + EMTRICITABINA 200 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	200 mg	20092764-01	$36.543
434	TEOFILINA 125 MG CAPSULA DE LIBERACION P	TABLETA O CAPSULA	125 mg	20027951-01	$438
435	TEOFILINA 300 MG CAPSULA DE LIBERACION P	CAPSULA	300 mg	20019955-03	$438
436	TERBUTALINA SULFATO 1% SOLUCION PARA NEBULIZACION	AMPOLLA	1%	38998-05	$15.330
437	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100 mg	38332-12	$18.615
438	TIAMINA 300 MG TABLETA	TABLETA	300 mg	23440-10	$328
439	TIMOLOL MALEATO 0.5 % SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	FRASCO	5 mg / mL (0.5%)	20064922-02	$12.489
440	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	TABLETA	500 mg	29317-07	$432
441	TIOPENTAL SODICO 1 G POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE ®	FRASCO	1 g	19982149-01	$35.000
442	TOPIRAMATO 100 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	100 mg	213766-02	$2.103
443	TOPIRAMATO 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	225392-02	$1.051
444	TOXOIDE TETANICO SUSPENSION INYECTABLE X 0.5 ML	VIAL	0.5 mg / mL	20046007-02	$39.420
445	TRAMADOL 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE ®	AMPOLLA	100 mg / 2 mL	20045072-02	$3.066
446	TRAMADOL 100 MG/ML SOLUCION ORAL X 10 ML ®	FRASCO	100 mg / mL (10%)	216131-02	$3.066
447	TRAMADOL 50 MG TABLETA ®	TABLETA	50 mg	51716-01	$383
448	TRAMADOL 50 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	50 mg / mL	20045072-01	$3.066
449	TRAZODONA 50 MG TABLETA	TABLETA	50 mg	17135-01	$273
450	TRIMEBUTINA 200 MG + SIMETICONA 120 MG TABLETA	TABLETA	-	20098771-03	$2.600
451	TRIMEBUTINA 200 MG TABLETA	TABLETA	200 mg	20029520-05	$549
452	TRIMETOPRIM 160 MG + SULFAMETOXAZOL 800 MG TABLETA	TABLETA	160 MG / 2 ML	51063-03	$500
453	TRIMETOPRIM 40 MG + SULFAMETOXAZOL 200 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	200 mg / mL	26915-05	$8.905
454	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG /5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	80 MG	20030944-02	$9.087
455	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG TABLETA	TABLETA	80 MG	19942964-02	$383
456	TROPICAMIDA 10 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	GOTAS	10 mg/mL (1%)	33031-01	$39.967
457	VALSARTAN 160 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	160 MG / 2 ML	20157346-02	$1.708
458	VANCOMICINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	500 mg	19999738-06	$16.640
459	VENLAFAXINA 150 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	150 mg	20024115-17	$2.027
460	VENLAFAXINA 75 MG CAPSULA - REGULADO	CAPSULA	-	20023718-12	$1.013
461	VERAPAMILO 120 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	120 mg	37897-04	$329
462	VERAPAMILO 80 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	80 MG	20016083-05	$219
463	VIGABATRINA 500 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	500 mg	51881-01	$2.214
464	VILDAGLIPTINA 50 MG TABLETA - REGULADO	TABLETA	50 mg	19988550-04	$2.230
465	VITAMINA A 100.000 UI CAPSULA BLANDA	TABLETA O CAPSULA	-	31063-01	$1.501
466	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA BLANDA	UNIDAD	-	19904368-03	$427
467	WARFARINA 5 MG TABLETA ®	TABLETA	5 mg	20014730-04	$908
468	ZIDOVUDINA 10 MG/ML SOLUCION ORAL X 240 ML	FRASCO	10 mg	19974944-03	$55.022
469	ZIDOVUDINA 200 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	200 mg	19237-02	$145.635
470	ADAPTADOR DE OXIGENO (NIPLE)	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.884
471	AGUJA HIPODERMICA N 16	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
472	AGUJA HIPODERMICA N 18	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
473	AGUJA HIPODERMICA N 19	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
474	AGUJA HIPODERMICA N 20	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
475	AGUJA HIPODERMICA N 21	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
476	AGUJA HIPODERMICA N 22	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
477	AGUJA HIPODERMICA N 23	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
478	AGUJA HIPODERMICA N 24	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
479	AGUJA HIPODERMICA N 25	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
480	AGUJA HIPODERMICA N 26	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$383
481	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL/RAQUIDEA 25 G X 3 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$50.917

482	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL/RAQUIDEA 27 G X 3 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$50.917
483	AGUJA PARA BIOPSIA SEMIAUTOMATICA N° 16 X100 MM	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$275.940
484	AGUJA PARA INSULINA 32G X 4 MM	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
485	ASPIRADOR NASAL I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.858
486	BOLSA DE COLOSTOMIA 57 MM	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$53.655
487	BOLSA DE DRENAJE URINARIO CYSTOFLO X 2000 ML	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$21.900
488	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑO I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.642
489	BURETA 150 ML IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$10.402
490	CANULA DE GUEDEL # 0	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
491	CANULA DE GUEDEL # 1	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
492	CANULA DE GUEDEL # 2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
493	CANULA DE GUEDEL # 3	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
494	CANULA DE GUEDEL # 4	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
495	CANULA DE GUEDEL # 5	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
496	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$5.037
497	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$5.037
498	CANULA NASAL OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$5.037
499	CANULA TRAQUEOSTOMIA 6.0 C/B	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.907
500	CANULA TRAQUEOSTOMIA 6.5 C/B	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.907
501	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.0 C/B	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.907
502	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0 C/B	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.907
503	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 14	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
504	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 16	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
505	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 18	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
506	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 20	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
507	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 22	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
508	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 24	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
509	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 26	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.446
510	CATETER TORAXICO # 22	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
511	CATETER TORAXICO # 24	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
512	CATETER TORAXICO # 26	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
513	CATETER TORAXICO # 28	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
514	CATETER TORAXICO # 30	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
515	CATETER TORAXICO # 32	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
516	CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$418.000
517	CATETER VENOSO CENTRAL TRIO ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$418.000
518	CATETER/TAPON HEPARINIZADO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
519	CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
520	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
521	CIRCUITO VENTILADOR PEDIATRICO/ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
522	CLIP UMBILICAL II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.642
523	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$164.250
524	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$164.250
525	DISPOSITIVO INTRAUTERINO (T COBRE - DIU)	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$24.090
526	DREN DE PENROSE CALIBRE 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
527	DREN DE PENROSE CALIBRE 1/4	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
528	DREN DE PENROSE CALIBRE 3/4	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
529	ELECTRODO ADULTO/PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.190
530	EQUIPO MACROGOTERO CON PUERTO EN Y	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
531	EQUIPO MICROGOTERO II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
532	EQUIPO PARA ANESTESIA EPIDURAL CON AGUJA 18G	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$82.125
533	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION - HAWKMED	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$33.667
534	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION - TERUMO IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$55.318
535	EQUIPO PARA NEBULIZAR ADULTO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$13.140
536	EQUIPO PARA NEBULIZAR PEDIATRICO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$13.140
537	EQUIPO PARA TRASFUSION SANGUINEA IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$13.140
538	EQUIPO VENTURI ADULTO I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
539	EQUIPO VENTURI PEDIATRICO I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$15.330
540	ESPONJA DE GELATINA ABSORBIBLE - SPONGOSTAN IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$117.165
541	EXTENSION DE ANESTESIA ADULTO II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$5.475
542	EXTENSION PARA OXIGENO X 2 MT	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$3.200

543	FILTRO ANTIBACTERIAL HMEF (FILTRO NARIZ DE CAMELLO)	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$32.850
544	FRASCO RECOLECTOR COPROLOGICO I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.095
545	FRASCO RECOLECTOR DE BK I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.671
546	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA I	FRASCO	NO APLICA	NO APLICA	$1.095
547	GUIA DE INTUBACION ADULTO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$21.900
548	GUIA DE INTUBACION PEDRIATRICO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$21.900
549	HOJA DE BISTURI # 21 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
550	HOJA DE BISTURI # 10 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
551	HOJA DE BISTURI # 11 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
552	HOJA DE BISTURI # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
553	HOJA DE BISTURI # 15 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
554	HOJA DE BISTURI # 20 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
555	HOJA DE BISTURI # 22 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
556	HOJA DE BISTURI # 23 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
557	HOJA DE BISTURI # 24 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
558	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$17.520
559	HUMIDIFICADOR/NEBULIZADOR TIPO VENTURY	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$16.425
560	INHALOCAMARA ESPACIADOR ADULTO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$16.425
561	INHALOCAMARA ESPACIADOR NEONATAL	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$16.425
562	INHALOCAMARA ESPACIADOR PEDIATRICO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$16.425
563	INMOVILIZADOR CERVICAL GRADUABLE ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$186.150
564	INMOVILIZADOR CERVICAL GRADUABLE PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$186.150
565	INMOVILIZADOR DE EXTREMIDADES ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.550
566	INMOVILIZADOR DE EXTREMIDADES PEDIATRICO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$98.550
567	JERINGA DESECHABLE 1 ML 3 PARTES 27 G X 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
568	JERINGA DESECHABLE 10 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$985
569	JERINGA DESECHABLE 20 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$1.314
570	JERINGA DESECHABLE 3 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
571	JERINGA DESECHABLE 5 ML 3 PARTES 21G X 1 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
572	JERINGA DESECHABLE 50 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.518
573	KIT ESPECULO DESECHABLE TALLA M I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.955
574	KIT ESPECULO DESECHABLE TALLA S I	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.955
575	LANCETAS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$547
576	LAPIZ DE ELECTROBISTURI IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$24.090
577	LLAVE DE TRES VIAS II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.190
578	MASCARA DE ANESTESIA # 1 II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.500
579	MASCARA DE ANESTESIA # 2 II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.500
580	MASCARA DE ANESTESIA # 3 II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.500
581	MASCARA DE ANESTESIA # 4 II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.500
582	MASCARA DE ANESTESIA # 5 II	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.500
583	MASCARA DE OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$19.710
584	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA CON RESERVORIO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$19.710
585	MASCARA LARINGEA # 1	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
586	MASCARA LARINGEA # 1.5	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
587	MASCARA LARINGEA # 2	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
588	MASCARA LARINGEA # 3	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
589	MASCARA LARINGEA # 4	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
590	MASCARA LARINGEA # 5	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$93.075
591	MASCARILLA DE OXIGENO ADULTO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
592	MASCARILLA DE OXIGENO PEDIATRICO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
593	PLACA DE ELECTROBISTURI ADULTO CON CABLE IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$97.455
594	PRESERVATIVO - CONDON	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$657
595	RESUCITADOR MANUAL ADULTO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$164.250
596	RESUCITADOR MANUAL NEONATAL IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$164.250
597	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$164.250
598	SONDA FOLEY DOS VIAS # 10 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
599	SONDA FOLEY DOS VIAS # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855

600	SONDA FOLEY DOS VIAS # 14 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
601	SONDA FOLEY DOS VIAS # 16 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
602	SONDA FOLEY DOS VIAS # 18 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
603	SONDA FOLEY DOS VIAS # 20 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
604	SONDA FOLEY DOS VIAS # 22 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
605	SONDA FOLEY DOS VIAS # 6 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
606	SONDA FOLEY DOS VIAS # 8 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.855
607	SONDA NASOGASTRICA # 10 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
608	SONDA NASOGASTRICA # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
609	SONDA NASOGASTRICA # 14 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
610	SONDA NASOGASTRICA # 16 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
611	SONDA NASOGASTRICA # 18 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
612	SONDA NASOGASTRICA # 20 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
613	SONDA NASOGASTRICA # 6 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
614	SONDA NASOGASTRICA # 8 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.161
615	SONDA NELATON # 10 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
616	SONDA NELATON # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
617	SONDA NELATON # 14 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
618	SONDA NELATON # 16 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
619	SONDA NELATON # 18 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
620	SONDA NELATON # 20 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
621	SONDA NELATON # 6 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
622	SONDA NELATON # 8 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$2.847
623	SONDA PARA SUCCION # 10 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.380
624	SONDA PARA SUCCION # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.380
625	SONDA PARA SUCCION # 14 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.380
626	SONDA PARA SUCCION # 16 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.380
627	SONDA PARA SUCCION # 18 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$4.380
628	SUTURA CATGUT CROMADO 0 X90CM AGUJA CT1 924T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
629	SUTURA CATGUT CROMADO 1 90CM AGUJA CT1 925T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
630	SUTURA CATGUT CROMADO 2 0 X 90CM AGUJA CT1.923T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
631	SUTURA CATGUT CROMADO 3 0 X 70CM AGUJA RB 1 PUNTA CUADRADA U204T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
632	SUTURA CATGUT CROMADO 4 0 X 70 CM AGUJA RB 1 REF U 203T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
633	SUTURA CATGUT CROMADO 5 0 70 CM AGUJA RB 1 U202T III	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$39.420
634	SUTURA PROLENE 0 X 75CM AGUJA CT 8434H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
635	SUTURA PROLENE 1 0 X 75 CM AGUJA CT 1 PUNTA CILINDRICA 8425H	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
636	SUTURA PROLENE 2 0 X 75 CM AGUJA CT 2 PUNTA CILINDRICA 8411T	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
637	SUTURA PROLENE 3 0 X 45CM AGUJA PS 1 PUNTA DIAMANTE 8663T IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
638	SUTURA PROLENE 3 0 X 75CM AGUJA KS PUNTA DIAMANTE 8622H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
639	SUTURA PROLENE 4 0 X 45CM AGUJA PS 2 19MM P8682T IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
640	SUTURA PROLENE 5 0 X 45CM AGUJA PS 2 19MM P8686T IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$47.085
641	SUTURA PROLENE 6 0 X 45 CM AGUJA P 1 11MM P8697 IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$67.890
642	SUTURA SEDA 0 X 75CM AGUJA CILINDRICA HR37S IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
643	SUTURA SEDA 1 X 75CM AGUJA SH PUNTA REDONDA K835H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
644	SUTURA SEDA 2 0 X 75CM AGUJA REDONDA SH K833H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
645	SUTURA SEDA 3 0 X 75CM AGUJA TRIANGULAR DS24 IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
646	SUTURA SEDA 4 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS19 IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375

647	SUTURA SEDA 5 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS19 IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
648	SUTURA SEDA 6 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS12 IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
649	SUTURA VICRYL 0 X 70CM AGUJA CT 2 PUNTA REDONDA VCP334H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$27.375
650	SUTURA VICRYL 1 0 X 90CM AGUJA CT1 VCP347H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$53.655
651	SUTURA VICRYL 2 0 X 70 CM AGUJA CT 1 PUNTA REDONDA VCP339H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$30.660
652	SUTURA VICRYL 3 0 X 27CM AGUJA SH PUNTA REDONDA VCP316H IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$56.940
653	SUTURA VICRYL 5 0 X 70 CM AGUJA P 2 PUNTA DIAMANTE JP 493G IIB	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$53.655
654	TROCAR DESECHABLE 12 MM / 110MM	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$547.500
655	TROCAR DESECHABLE 5 MM / 110MM	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$547.500
656	TUBO DE SUCCION ADULTO	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$11.024
657	TUBO EN T DE LATEX # 12 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$10.289
658	TUBO EN T DE LATEX # 14 IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$10.289
659	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
660	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 CON BALON IIA	TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
661	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
662	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
663	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
664	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
665	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
666	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
667	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
668	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
669	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
670	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
671	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
672	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
673	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
674	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
675	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
676	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
677	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
678	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALON IIA	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$12.592
679	UNIDAD DE DRENAJE TORAXICO (PLEUR EVAC) 2500 ML	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$469.972
680	VENDA ALGODONADA 5 X5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
681	VENDA ALGODONADA 3 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
682	VENDA ALGODONADA 4 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
683	VENDA ALGODONADA 6 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.570
684	VENDA ELASTICA 3 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$3.832
685	VENDA ELASTICA 4 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$6.022
686	VENDA ELASTICA 5 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$7.117
687	VENDA ELASTICA 6 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$9.307
688	VENDA ENYESADA 3 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$13.140
689	VENDA ENYESADA 4 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$17.520
690	VENDA ENYESADA 5 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$24.090
691	VENDA ENYESADA 6 X 5 YDS	UNIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$25.185

E.S.E HOSPITAL PIO XII DEL MUNICIPIO DE COLÓN –PUTUMAYO.
LISTA INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS

No	DETALLE	PRESENTACION	VALOR OFERTADO
1	ADAPTADOR DE OXIGENO (NIPLE)	UNIDAD	$7.884
2	AGUJA HIPODERMICA N 16	UNIDAD	$383
3	AGUJA HIPODERMICA N 18	UNIDAD	$383
4	AGUJA HIPODERMICA N 19	UNIDAD	$383
5	AGUJA HIPODERMICA N 20	UNIDAD	$383
6	AGUJA HIPODERMICA N 21	UNIDAD	$383

7	AGUJA HIPODERMICA N 22	UNIDAD	$383
8	AGUJA HIPODERMICA N 23	UNIDAD	$383
9	AGUJA HIPODERMICA N 24	UNIDAD	$383
10	AGUJA HIPODERMICA N 25	UNIDAD	$383
11	AGUJA HIPODERMICA N 26	UNIDAD	$383
12	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL/RAQUIDEA 25 G X 3 1/2	UNIDAD	$50.917
13	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL/RAQUIDEA 27 G X 3 1/2	UNIDAD	$50.917
14	AGUJA PARA BIOPSIA SEMIAUTOMATICA N° 16 X100 MM	UNIDAD	$275.940
15	AGUJA PARA INSULINA 32G X 4 MM	UNIDAD	$657
16	ASPIRADOR NASAL I	UNIDAD	$39.858
17	BOLSA DE COLOSTOMIA 57 MM	UNIDAD	$53.655
18	BOLSA DE DRENAJE URINARIO CYSTOFLO X 2000 ML	UNIDAD	$21.900
19	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑO I	UNIDAD	$1.642
20	BURETA 150 ML IIA	UNIDAD	$10.402
21	CANULA DE GUEDEL # 0	UNIDAD	$9.307
22	CANULA DE GUEDEL # 1	UNIDAD	$9.307
23	CANULA DE GUEDEL # 2	UNIDAD	$9.307
24	CANULA DE GUEDEL # 3	UNIDAD	$9.307
25	CANULA DE GUEDEL # 4	UNIDAD	$9.307
26	CANULA DE GUEDEL # 5	UNIDAD	$9.307
27	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$5.037
28	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL	UNIDAD	$5.037
29	CANULA NASAL OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	$5.037
30	CANULA TRAQUEOSTOMIA 6.0 C/B	UNIDAD	$98.907
31	CANULA TRAQUEOSTOMIA 6.5 C/B	UNIDAD	$98.907
32	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.0 C/B	UNIDAD	$98.907
33	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0 C/B	UNIDAD	$98.907
34	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 14	UNIDAD	$7.446
35	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 16	UNIDAD	$7.446
36	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 18	UNIDAD	$7.446
37	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 20	UNIDAD	$7.446
38	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 22	UNIDAD	$7.446
39	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 24	UNIDAD	$7.446
40	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO # 26	UNIDAD	$7.446
41	CATETER TORAXICO # 22	UNIDAD	$15.330
42	CATETER TORAXICO # 24	UNIDAD	$15.330
43	CATETER TORAXICO # 26	UNIDAD	$15.330
44	CATETER TORAXICO # 28	UNIDAD	$15.330
45	CATETER TORAXICO # 30	UNIDAD	$15.330
46	CATETER TORAXICO # 32	UNIDAD	$15.330
47	CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRICO	UNIDAD	$418.000
48	CATETER VENOSO CENTRAL TRIO ADULTO	UNIDAD	$418.000
49	CATETER/TAPON HEPARINIZADO	UNIDAD	$657
50	CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO	UNIDAD	$93.075
51	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO	UNIDAD	$93.075
52	CIRCUITO VENTILADOR PEDIATRICO/ADULTO	UNIDAD	$93.075
53	CLIP UMBILICAL II	UNIDAD	$1.642
54	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	$164.250
55	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	$164.250
56	DISPOSITIVO INTRAUTERINO (T COBRE - DIU)	UNIDAD	$24.090
57	DREN DE PENROSE CALIBRE 1/2	UNIDAD	$6.570
58	DREN DE PENROSE CALIBRE 1/4	UNIDAD	$6.570
59	DREN DE PENROSE CALIBRE 3/4	UNIDAD	$6.570
60	ELECTRODO ADULTO/PEDIATRICO	UNIDAD	$2.190
61	EQUIPO MACROGOTERO CON PUERTO EN Y	UNIDAD	$4.161
62	EQUIPO MICROGOTERO II	UNIDAD	$4.161
63	EQUIPO PARA ANESTESIA EPIDURAL CON AGUJA 18G	UNIDAD	$82.125
64	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION - HAWKMED	UNIDAD	$33.667

65	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION - TERUMO IIB	UNIDAD	$55.318
66	EQUIPO PARA NEBULIZAR ADULTO IIA	UNIDAD	$13.140
67	EQUIPO PARA NEBULIZAR PEDIATRICO IIA	UNIDAD	$13.140
68	EQUIPO PARA TRASFUSION SANGUINEA IIA	UNIDAD	$13.140
69	EQUIPO VENTURI ADULTO I	UNIDAD	$15.330
70	EQUIPO VENTURI PEDIATRICO I	UNIDAD	$15.330
71	ESPONJA DE GELATINA ABSORBIBLE - SPONGOSTAN IIB	UNIDAD	$117.165
72	EXTENSION DE ANESTESIA ADULTO II	UNIDAD	$5.475
73	EXTENSION PARA OXIGENO X 2 MT	UNIDAD	$3.200
74	FILTRO ANTIBACTERIAL HMEF (FILTRO NARIZ DE CAMELLO)	UNIDAD	$32.850
75	FRASCO RECOLECTOR COPROLOGICO I	UNIDAD	$1.095
76	FRASCO RECOLECTOR DE BK I	UNIDAD	$1.671
77	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA I	FRASCO	$1.095
78	GUIA DE INTUBACION ADULTO IIA	UNIDAD	$21.900
79	GUIA DE INTUBACION PEDRIATRICO IIA	UNIDAD	$21.900
80	HOJA DE BISTURI # 21 IIA	UNIDAD	$1.314
81	HOJA DE BISTURI # 10 IIA	UNIDAD	$1.314
82	HOJA DE BISTURI # 11 IIA	UNIDAD	$1.314
83	HOJA DE BISTURI # 12 IIA	UNIDAD	$1.314
84	HOJA DE BISTURI # 15 IIA	UNIDAD	$1.314
85	HOJA DE BISTURI # 20 IIA	UNIDAD	$1.314
86	HOJA DE BISTURI # 22 IIA	UNIDAD	$1.314
87	HOJA DE BISTURI # 23 IIA	UNIDAD	$1.314
88	HOJA DE BISTURI # 24 IIA	UNIDAD	$1.314
89	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO II	UNIDAD	$17.520
90	HUMIDIFICADOR/NEBULIZADOR TIPO VENTURY	UNIDAD	$16.425
91	INHALOCAMARA ESPACIADOR ADULTO IIA	UNIDAD	$16.425
92	INHALOCAMARA ESPACIADOR NEONATAL	UNIDAD	$16.425
93	INHALOCAMARA ESPACIADOR PEDIATRICO IIA	UNIDAD	$16.425
94	INMOVILIZADOR CERVICAL GRADUABLE ADULTO	UNIDAD	$186.150
95	INMOVILIZADOR CERVICAL GRADUABLE PEDIATRICO	UNIDAD	$186.150
96	INMOVILIZADOR DE EXTREMIDADES ADULTO	UNIDAD	$98.550
97	INMOVILIZADOR DE EXTREMIDADES PEDIATRICO	UNIDAD	$98.550
98	JERINGA DESECHABLE 1 ML 3 PARTES 27 G X 1/2	UNIDAD	$657
99	JERINGA DESECHABLE 10 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	$985
100	JERINGA DESECHABLE 20 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	$1.314
101	JERINGA DESECHABLE 3 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	$657
102	JERINGA DESECHABLE 5 ML 3 PARTES 21G X 1 1/2	UNIDAD	$657
103	JERINGA DESECHABLE 50 ML 3 PARTES 21 G X 1 1/2	UNIDAD	$2.518
104	KIT ESPECULO DESECHABLE TALLA M I	UNIDAD	$6.955
105	KIT ESPECULO DESECHABLE TALLA S I	UNIDAD	$6.955
106	LANCETAS	UNIDAD	$547
107	LAPIZ DE ELECTROBISTURI IIA	UNIDAD	$24.090
108	LLAVE DE TRES VIAS II	UNIDAD	$2.190
109	MASCARA DE ANESTESIA # 1 II	UNIDAD	$12.500
110	MASCARA DE ANESTESIA # 2 II	UNIDAD	$12.500
111	MASCARA DE ANESTESIA # 3 II	UNIDAD	$12.500
112	MASCARA DE ANESTESIA # 4 II	UNIDAD	$12.500
113	MASCARA DE ANESTESIA # 5 II	UNIDAD	$12.500
114	MASCARA DE OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO	UNIDAD	$19.710
115	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA CON RESERVORIO	UNIDAD	$19.710
116	MASCARA LARINGEA # 1	UNIDAD	$93.075
117	MASCARA LARINGEA # 1.5	UNIDAD	$93.075
118	MASCARA LARINGEA # 2	UNIDAD	$93.075
119	MASCARA LARINGEA # 3	UNIDAD	$93.075
120	MASCARA LARINGEA # 4	UNIDAD	$93.075
121	MASCARA LARINGEA # 5	UNIDAD	$93.075
122	MASCARILLA DE OXIGENO ADULTO IIA	UNIDAD	$6.570

123	MASCARILLA DE OXIGENO PEDIATRICO IIA	UNIDAD	$6.570
124	PLACA DE ELECTROBISTURI ADULTO CON CABLE IIA	UNIDAD	$97.455
125	PRESERVATIVO - CONDON	UNIDAD	$657
126	RESUCITADOR MANUAL ADULTO IIA	UNIDAD	$164.250
127	RESUCITADOR MANUAL NEONATAL IIA	UNIDAD	$164.250
128	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO IIA	UNIDAD	$164.250
129	SONDA FOLEY DOS VIAS # 10 IIA	UNIDAD	$9.855
130	SONDA FOLEY DOS VIAS # 12 IIA	UNIDAD	$9.855
131	SONDA FOLEY DOS VIAS # 14 IIA	UNIDAD	$9.855
132	SONDA FOLEY DOS VIAS # 16 IIA	UNIDAD	$9.855
133	SONDA FOLEY DOS VIAS # 18 IIA	UNIDAD	$9.855
134	SONDA FOLEY DOS VIAS # 20 IIA	UNIDAD	$9.855
135	SONDA FOLEY DOS VIAS # 22 IIA	UNIDAD	$9.855
136	SONDA FOLEY DOS VIAS # 6 IIA	UNIDAD	$9.855
137	SONDA FOLEY DOS VIAS # 8 IIA	UNIDAD	$9.855
138	SONDA NASOGASTRICA # 10 IIA	UNIDAD	$4.161
139	SONDA NASOGASTRICA # 12 IIA	UNIDAD	$4.161
140	SONDA NASOGASTRICA # 14 IIA	UNIDAD	$4.161
141	SONDA NASOGASTRICA # 16 IIA	UNIDAD	$4.161
142	SONDA NASOGASTRICA # 18 IIA	UNIDAD	$4.161
143	SONDA NASOGASTRICA # 20 IIA	UNIDAD	$4.161
144	SONDA NASOGASTRICA # 6 IIA	UNIDAD	$4.161
145	SONDA NASOGASTRICA # 8 IIA	UNIDAD	$4.161
146	SONDA NELATON # 10 IIA	UNIDAD	$2.847
147	SONDA NELATON # 12 IIA	UNIDAD	$2.847
148	SONDA NELATON # 14 IIA	UNIDAD	$2.847
149	SONDA NELATON # 16 IIA	UNIDAD	$2.847
150	SONDA NELATON # 18 IIA	UNIDAD	$2.847
151	SONDA NELATON # 20 IIA	UNIDAD	$2.847
152	SONDA NELATON # 6 IIA	UNIDAD	$2.847
153	SONDA NELATON # 8 IIA	UNIDAD	$2.847
154	SONDA PARA SUCCION # 10 IIA	UNIDAD	$4.380
155	SONDA PARA SUCCION # 12 IIA	UNIDAD	$4.380
156	SONDA PARA SUCCION # 14 IIA	UNIDAD	$4.380
157	SONDA PARA SUCCION # 16 IIA	UNIDAD	$4.380
158	SONDA PARA SUCCION # 18 IIA	UNIDAD	$4.380
159	SUTURA CATGUT CROMADO 0 X90CM AGUJA CT1 924T III	UNIDAD	$39.420
160	SUTURA CATGUT CROMADO 1 90CM AGUJA CT1 925T III	UNIDAD	$39.420
161	SUTURA CATGUT CROMADO 2 0 X 90CM AGUJA CT1.923T III	UNIDAD	$39.420
162	SUTURA CATGUT CROMADO 3 0 X 70CM AGUJA RB 1 PUNTA CUADRADA U204T III	UNIDAD	$39.420
163	SUTURA CATGUT CROMADO 4 0 X 70 CM AGUJA RB 1 REF U 203T III	UNIDAD	$39.420
164	SUTURA CATGUT CROMADO 5 0 70 CM AGUJA RB 1 U202T III	UNIDAD	$39.420
165	SUTURA PROLENE 0 X 75CM AGUJA CT 8434H IIB	UNIDAD	$47.085
166	SUTURA PROLENE 1 0 X 75 CM AGUJA CT 1 PUNTA CILINDRICA 8425H	UNIDAD	$47.085
167	SUTURA PROLENE 2 0 X 75 CM AGUJA CT 2 PUNTA CILINDRICA 8411T	UNIDAD	$47.085
168	SUTURA PROLENE 3 0 X 45CM AGUJA PS 1 PUNTA DIAMANTE 8663T IIB	UNIDAD	$47.085
169	SUTURA PROLENE 3 0 X 75CM AGUJA KS PUNTA DIAMANTE 8622H IIB	UNIDAD	$47.085
170	SUTURA PROLENE 4 0 X 45CM AGUJA PS 2 19MM P8682T IIB	UNIDAD	$47.085
171	SUTURA PROLENE 5 0 X 45CM AGUJA PS 2 19MM P8686T IIB	UNIDAD	$47.085
172	SUTURA PROLENE 6 0 X 45 CM AGUJA P 1 11MM P8697 IIB	UNIDAD	$67.890
173	SUTURA SEDA 0 X 75CM AGUJA CILINDRICA HR37S IIB	UNIDAD	$27.375
174	SUTURA SEDA 1 X 75CM AGUJA SH PUNTA REDONDA K835H IIB	UNIDAD	$27.375
175	SUTURA SEDA 2 0 X 75CM AGUJA REDONDA SH K833H IIB	UNIDAD	$27.375
176	SUTURA SEDA 3 0 X 75CM AGUJA TRIANGULAR DS24 IIB	UNIDAD	$27.375
177	SUTURA SEDA 4 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS19 IIB	UNIDAD	$27.375
178	SUTURA SEDA 5 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS19 IIB	UNIDAD	$27.375
179	SUTURA SEDA 6 0 X 45CM AGUJA TRIANGULAR DS12 IIB	UNIDAD	$27.375

180	SUTURA VICRYL 0 X 70CM AGUJA CT 2 PUNTA REDONDA VCP334H IIB	UNIDAD	$27.375
181	SUTURA VICRYL 1 0 X 90CM AGUJA CT1 VCP347H IIB	UNIDAD	$53.655
182	SUTURA VICRYL 2 0 X 70 CM AGUJA CT 1 PUNTA REDONDA VCP339H IIB	UNIDAD	$30.660
183	SUTURA VICRYL 3 0 X 27CM AGUJA SH PUNTA REDONDA VCP316H IIB	UNIDAD	$56.940
184	SUTURA VICRYL 5 0 X 70 CM AGUJA P 2 PUNTA DIAMANTE JP 493G IIB	UNIDAD	$53.655
185	TROCAR DESECHABLE 12 MM / 110MM	UNIDAD	$547.500
186	TROCAR DESECHABLE 5 MM / 110MM	UNIDAD	$547.500
187	TUBO DE SUCCION ADULTO	UNIDAD	$11.024
188	TUBO EN T DE LATEX # 12 IIA	UNIDAD	$10.289
189	TUBO EN T DE LATEX # 14 IIA	UNIDAD	$10.289
190	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
191	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 CON BALON IIA	TUBO	$12.592
192	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
193	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
194	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
195	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
196	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
197	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
198	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
199	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
200	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
201	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
202	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
203	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
204	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 SIN BALON IIA	UNIDAD	$12.592
205	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
206	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
207	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
208	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
209	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALON IIA	UNIDAD	$12.592
210	UNIDAD DE DRENAJE TORAXICO (PLEUR EVAC) 2500 ML	UNIDAD	$469.972
211	VENDA ALGODONADA 5 X5 YDS	UNIDAD	$6.570
212	VENDA ALGODONADA 3 X 5 YDS	UNIDAD	$6.570
213	VENDA ALGODONADA 4 X 5 YDS	UNIDAD	$6.570
214	VENDA ALGODONADA 6 X 5 YDS	UNIDAD	$6.570
215	VENDA ELASTICA 3 X 5 YDS	UNIDAD	$3.832
216	VENDA ELASTICA 4 X 5 YDS	UNIDAD	$6.022
217	VENDA ELASTICA 5 X 5 YDS	UNIDAD	$7.117
218	VENDA ELASTICA 6 X 5 YDS	UNIDAD	$9.307
219	VENDA ENYESADA 3 X 5 YDS	UNIDAD	$13.140
220	VENDA ENYESADA 4 X 5 YDS	UNIDAD	$17.520
221	VENDA ENYESADA 5 X 5 YDS	UNIDAD	$24.090
222	VENDA ENYESADA 6 X 5 YDS	UNIDAD	$25.185

NOTA 2: Los CUPS, insumos y servicios ofertados se encuentran en formato Excel y en PDF cargados en el SECOP II respectivamente junto con la presente minuta del contrato.

ANEXO 3

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, con previa autorización de oficina de referencia y contra-referencia.
2	El Oferente Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día), los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la Regional de Aseguramiento en salud N° 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2– Unidad Prestadora de Salud Putumayo. Información debe ser suministrada a los siguientes correos: Depuy.upres-rco@policia.gov.co Depuy.upres-cit@policia.gov.co
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El Oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El oferente anexará el modelo de prestación de servicios de salud de su entidad.
7	El Oferente debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El Oferente debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El Oferente dará respuesta dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente "Ley 1438 del 2019" a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo.
10	El Oferente designará un funcionario de apoyo para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del mismo y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto 780 del 2016 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente mantendrá Vigente la Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
13	El Oferente deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las

	obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
14	El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
15	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
16	El oferente deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
17	El Oferente brindará atención preferencial y/o especial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
18	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo.
19	Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
20	El oferente deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*.
21	Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente.
22	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.
23	Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 - Unidad Prestadora de Salud Putumayo oportunamente los resultados para definir plan de manejo al correo depuy.upres-pym@policia.gov.co.
24	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.

25	Informar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.
26	Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.
27	Permitir a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.
28	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.
29	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
30	El oferente deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.
31	El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.
32	Todas las actuaciones del oferente deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.
33	El oferente y posterior contratista diligenciará el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.
34	Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el oferente, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.
35	El oferente y posterior contratista se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.

36	Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes según lo estipulado en las leyes para tal fin.
37	El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención inicial. En virtud de lo anterior, el oferente deberá responder ante Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero.
38	No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.
39	INFORMES: EL oferente y posterior contratista presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (depuy.upres-rco@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El oferente entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo. e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
40	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
41	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS".

42	El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
43	El oferente debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, asi como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
44	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
45	El oferente deberá contar con el certificado o constancia de administradora de riesgos laborales (ARL) (Anexar certificado).
46	El Oferente deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo los correos depuy.upres-rco@policia.gov.co, para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
47	El oferente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato, de igual forma el cotratista deberá informar al supervisor del contrato cuando este este ejecutado en un 50% - 70% y 90%; asi mismo, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un 100%, no se realizará pago de facturación por el contrato, si no por resolución de urgencias. Aunado a lo anterior, el contratista se compromete que a informar semanalmente el porcentaje de ejecución real del contrato una vez se emita solicitud por parte del supervisor.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo No 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo No 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022.

c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo No 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario,

identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.

e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.

f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento.

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 1 de la Resolución No. 2335 de 2023); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).
3. EL OFERENTE debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.
4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N° 012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.
5. Todas las notificaciones de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co, depuy.upres-rco@policia.gov.co,* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: **350-413-1671 y 350-554-6128.**
6. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2284 de 2023 *"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones".*
7. Todos los servicios de atención inicial de urgencias médicas deben ser notificados mediante el anexo No. 1 (Resolución 2335 de 2023) demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la misms. (Esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia si requiere dicha estancia) ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Putumayo, es competencia REFERENCIA PUTUMAYO y puede ser solicitada al correo, depuy.upres-rco@policia.gov.co. Así mismo, para solicitar estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo **disan.griss-crf@policia.gov.co.**
8. La autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario se tramitarán de acuerdo al artículo 8 de la Resolucion No. 2335 del 29 de diciembre 2023, *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*
9. Las ESE HOSPITAL PIO XII, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de SOAT, tutelas,** recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.

10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Putumayo al correo depuy.upres-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución 2284 de 2023.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad.
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar, serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.. Incluye: laboratorio clínico y radiología de baja complejidad. Las de baja complejidad son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de mediana complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de baja complejidad.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos se aplicará lo dispuesto en la Resolución No. 2335 de 2023 *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"* (Previos lineamientos de la DISAN). La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

- Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: depuy.rases-rco@policia.gov.co

EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL

RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Por parte del oferente se dará aplicabilidad y cumplimiento a la RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".

Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación para el envió de las consultas de valoración integral y sus líneas de intervención, acciones de detección temprana y protección específica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: depuy.upres-gsa@policia.gov.co , depuy.upres-pym@policia.gov.co.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas de Infancia

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			6	7	8	9	10	11		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X		X		Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211 902213	Una vez entre los 10 y 13 años						No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA*	Aplicación de barniz de flúor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente						Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Nacional Vacunación
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para los adolescentes

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			12	13	14	15	16	17		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X		X		X		Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Prueba rápida treponémica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)						Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)						Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Asesoría pre y pos test VIH	No aplica	Una vez entre los 10 y 13 años		Una vez entre los 14 y 17 años				Profesional en medicina general Profesional en enfermería	
	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211 902213							No aplica	
	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha						Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción**	890201 890301	Por demanda						Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	Atención en salud para la anticoncepción
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control**	890205 890305								
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod	697100								
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801								
	Suministro de anticoncepción oral ciclo o inyectable	No aplica								
	Suministro de preservativos		Por demanda						No aplica	
	Aplicación de barniz de flúor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente						Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI Capítulo 16 Esquema de Nacional Vacunación
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe dictar a por lo menos a dos ciclos educativos						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS										TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X							X				Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la juventud
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez cada dos años											Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	907106 903841 903895	Según clasificación del riesgo*											No aplica	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la juventud

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para los jóvenes

		903868 903818 903815 903816				
	Prueba rapida treponemica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Asesoria pre y pos test VIH	No aplica			Profesional en medicina general Profesional en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis C			Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	la asesoria en anticoncepcion – Control	890305	Por demanda			
	Vasectomia SOD	637300			Especialista en urologia	
	Seccion o ligadura de trompas de Falopio [cirugia de pomeroy] por minilaparotomia sod	663100			Especialista en ginecologia	
	Esterilización tamorina	663910			Especialista en ginecologia	
	Insercion de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100			Profesional en enfermeria Profesional en medicina general Especialista en ginecologia	
	Insercion de anticonceptivos subdermicos	861801			Profesional en enfermeria Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepcion oral ciclo e inyectable	No aplica			No aplica	
	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros sintomas o signos de sospecha		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Tamizaje de cancer de cuello uterino (citologia)	892901	Tamizacion de oportunidad, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cancer de cuello uterino	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo- citotecnologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201	Segun hallazgos de la pruebas de tamizacion		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	
	Biopsia cervicouterina	898101	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	
PROTECCIÓN ESPECIFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepción	890201 890301	Por demanda		Profesional en enfermeria Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecologia	Atención en salud para la anticoncepción
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para	890205				

	Suministro de preservativos		Por demanda	No aplica	
	Profilaxis y remocion de placa bacteriana	997310	1 vez cada año	Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	Atencion en salud bucal
	Detartraje supragingival	997301	Segun necesidad	Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Segun esquema vigente	Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	Manual técnico administrativo del PAI. Capitulo 16. Esquema de Nacional Vacunacion
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educacion individual	9902	Segun valoracion y criterio del profesional se estableceran los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atencion en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educacion para la salud	Educación para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas adultas mayores

	PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS							TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			29 – 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	54 - 59	55 - 59		
VALORACION INTEGRAL	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X	X	X	X	X	X	X	Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la adultez
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez cada dos años							Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH)	908436	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	892901	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia Tecnico auxiliar en enfermeria entrenada y certificada	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol)	892904	A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas							Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Criocauterización de cuello uterino	673310	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion							Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion							Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Biopsia cervico uterina	898101	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion							Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	876802					Cada dos años a partir de los 50 años			Especialista en radiologia e imágenes diagnosticas entrenado Técnico en imágenes diagnóstica entrenado	Tamizaje de cancer mama

	Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)		Anual a partir de los 40 años	Profesional en medicina entrenado Profesional en enfermería entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Biopsia de mama	851101 851102	Según hallazgos de la prueba de tamización	Especialista en ginecología Especialista en mastología Especialista en radiología e imágenes diagnósticas entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	906611	Cada 5 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de próstata
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)		Cada 5 años a partir de los 50 años	Profesional en medicina entrenado Especialista en urología	Tamizaje de cáncer de próstata
	Biopsia de próstata	601101 601102	Según hallazgos de la pruebas de tamización	Especialista en urología Especialista en radiología entrenado	Tamizaje de cáncer de próstata
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)	907009	Cada 2 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de colon
	Colonoscopia *	452301	Según resultados prueba de sangre oculta	Especialista en gastroenterología y endoscopia	Tamizaje de cáncer de colon
	Biopsia de colón	452500	Según hallazgos endoscópicos		
	Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	907106 903841 903895 903868 903818 903815 903816	Quinquenal	No aplica	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la adultez
	Prueba rápida treponémica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Asesoría pre y pos test VIH	No aplica		Profesional en medicina general Profesional en enfermería	
	Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Prueba rápida para Hepatitis C		Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996 / A partir de los 50 años una vez en la vida	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción	890201 890301	Por demanda / Por demanda**	Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	Atención en salud para la anticoncepción
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control	890205 890305			
	Vasectomía SOD	637300	Por demanda	Especialista en urología	

	Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomía sod	663100	Por demanda		Especialista en ginecología	Atención en salud bucal
	Esterilización femenina	663910			Especialista en ginecología	
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100			Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en ginecología	
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801			Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable				No aplica	
	Suministro de preservativos		Por demanda según parámetros establecidos en el documento de directrices		No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada dos años		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente		Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Vacunación Nacional
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas de Vejez

	PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD AÑOS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD AÑOS							TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			60 - 62	63 - 65	66 - 68	69 - 71	72 - 74	75 - 77	78 - 79	80 años y más	
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar.	890201	Una vez cada tres años							Médico General Médico especialista en Medicina Familiar	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la vejez
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez cada dos años							Odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para cáncer de cuello uterino (ADN - VPH)	908436	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histo-citotecnología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	892901	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histo-citotecnología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201	Según hallazgos de la pruebas de tamización							Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino

	Biopsia cervicouterina	898101	Segun hallazgos de la pruebas de tamización	Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografia)	876802	Cada dos años hasta los 69 años	Especialista en radiologia e imágenes diagnósticas entrenado Técnico en imágenes diagnóstica entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Tamizaje para cáncer de mama (valoración clinica de la mama)	No aplica	Anual a hasta los 69 años	Profesional en medicina entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Biopsia de mama	851101 851102	Segun hallazgos de la pruebas de tamización	Especialista en ginecologia Especialista en mastologia Especialista en radiologia e imágenes diagnósticas entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Tamizaje para cáncer de prostata (PSA)	906611	Cada 5 años hasta los 75 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de prostata
	Tamizaje para cáncer de prostata (Tacto rectal)	No aplica	Cada 5 años hasta los 75 años	Profesional en medicina entrenado Especialista en urologia	Tamizaje de cáncer de prostata
	Biopsia de prostata	601101 601102	Segun hallazgos de la pruebas de tamización	Especialista en urologia Especialista en radiologia entrenado	Tamizaje de cancer de prostata
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre Oculta en materia fecal por inmunoquimica)	907009	Cada 2 años hasta los 75 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de colon
	Colonoscopia *	452301	Según resultados prueba de sangre oculta	Especialista en gastroenterologia y endoscopia	Tamizaje de cáncer de colon
	Biopsia de colón	452500	Segun hallazgos endoscópicos		
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil tipidico, creatinina, uroanalisis	902106 903841 903895 903868 903818 903815 903816	Quinquenal	No aplica	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la vejez
	Prueba rápida treponemica	906039	Según exposición al riesgo	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	
	Asesoria pre y pos test VIH	No aplica		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria	
	Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rápida para Hepatitis C		A partir de los 50 años una vez en la vida	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	
ON ESPECIFIC	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepción	890201 890301	Por demanda solo para la población masculina	Profesional en enfermeria Profesional en medicina general	Atención en salud para la anticoncepción

	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control	890205 890305		Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	
	Vasectomía SOD	637300	Por demanda	Especialista en urología	
	Suministro de preservativos		Por demanda según parámetros establecidos en el documento de directrices	No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada dos años	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16 Esquema de Nacional Vacunación
PARA LA	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a tres ciclos educativos	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

LA POLICÍA NACIONAL,

Edwin Puentes Guzmán

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

EL CONTRATISTA,

Doctor **JUAN PABLO GAMIOY JOJOA**
Gerente **E.S.E HOSPITAL PIO XII DE COLON-PUTUMAYO**

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martinez / Analista de contratos
Revisado por: IJ. Jorge Raúl Rojas Espinel / Jefe Grupo de contratos RASES2 (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida / Jefe área logística y financiera RASES No. 2
IT Edgar Johovanny Jojoa Luna/ Jefe UPRES Putumayo (E)
Aprobado por: CPS-04. Maria Alejandra Villanueva Rojas/ Abogada RASES No. 2

Carrera 22 sur No. 26ª-21
Telefono: 0630065 Ext 4
Deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co