



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

RESOLUCIÓN NÚMERO 1134 DEL 23/12/2025

...Por la cual se ADJUDICA el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6...

LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

En uso de las facultades legales que confiere la Orden Interna de Personal DISAN No. 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y la Resolución No. 00011 del 02/01/2025 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 00364 del 12/02/2025, ambas expedidas por el Director General de la Policía Nacional de Colombia y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, dispone que: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley..."*

Que, el numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 *Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos* modificada por la Ley 1474 de 2011 *Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*, y el Decreto 1082 del 2015 *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional*, determinó que los contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, por ello este proceso se adelanta bajo la modalidad de Contratación Directa – Interadministrativo.

Que, mediante Resolución No. 00011 del 02/01/2025 adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 00364 del 12/02/2025, ambas expedidas por el Director General de la Policía Nacional, se delegó en funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos, y otras disposiciones.

Que, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 a través sus Unidades Prestadoras de Salud y sus Establecimientos de Sanidad Policial, tiene como fin primordial: *prestar los servicios de salud para todos los usuarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los departamentos de Antioquia, Choco y Córdoba de manera integral; entendida como la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos y medicamentos en su denominación genética que se deriven de una atención salud, servicios médicos y odontológicos.*

Que, en virtud de las facultades delegadas en los Jefes Regionales de Aseguramiento en Salud, para contratar, comprometer y ordenar el gasto, se hace necesario realizar las actividades administrativas tendientes a garantizar la prestación de servicios de salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, en síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en sus Unidades Prestadoras de Salud ni sus Establecimientos de Sanidad Policial, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos en pro de la salud como derecho constitucional de nuestros abonados.

Que el Responsable de Direccionamiento Estratégico y de Recursos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante Certificación Plan de Adquisiciones No. 0000 del 04/12/2025 certificó que existe disponibilidad presupuestal para adelantar un proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TARAZÁ - ANTIOQUIA, por valor de CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$ 4.050.000,00) distribuidos por vigencias presupuestales así: \$ 50.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y \$ 4.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026; los cuales se encuentran amparados para la vigencia presupuestal 2025 en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP del SIIF No. 000025 del 04/12/2025 y del SFI No. 0000 del 04/12/2025 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y para la vigencia 2026 de acuerdo con la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025 y del SFI No. 1000 del 12/04/2025.

Que mediante comunicación oficial del 03/12/2025 el JEFE GRUPO LOGÍSTICO de la DEANT solicitó a la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 autorización para adelantar un proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TARAZÁ - ANTIOQUIA con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, realizando la respectiva justificación de la necesidad existente en la unidad y su viabilidad pertinente e indispensable de garantizar a través de esta contratación en conexas a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; proceso contractual que fue autorizado el 04/12/2025.

Que mediante Resolución No. 1087 del 05/12/2025 la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 efectuó la justificación para adelantar el proceso de contratación bajo la modalidad Contratación Directa – Interadministrativo toda vez que de conformidad con lo señalado en el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para los efectos de selección objetiva en el proceso de contratación, las entidades señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora y al artículo 2°, numeral 4, literal c) *ibidem*, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015.

Que, de conformidad con lo señalado en la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 del 2015, la Resolución No. 03049 de 2014 *Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional* expedida por el Director General de la Policía Nacional, actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 de 2018 expedida por el Director General de la Policía Nacional; y a través del número de proceso PN RASES 6 CD IA 406-2025 se publicó la Invitación a Presentar Oferta el día 10/12/2025 a las 19:00 horas en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente. Adicional a ello, se publicó el MENSAJE de CORREO ELECTRONICO con el cual se solicitó a las Veedurías Ciudadanas y entes de control que participarán en la etapa precontractual, contractual y postcontractual del proceso en mención.

Que mediante Resolución No. 1088 del 05/12/2025 la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 designó un Comité Evaluador (Jurídico, Técnico y Económico) en el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025, para el estudio detallado de la oferta presentada, con el fin de verificar el

CONTINUACIÓN DE LA RESOLUCIÓN Por la cual se ADJUDICA el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

cumplimiento de los requisitos exigidos en la invitación a presentar oferta, el cual estuvo conformado por un profesional del Derecho, un profesional en áreas contables y un profesional con conocimientos acreditados en la materia o aspectos a evaluar, de los servicios objeto del proceso, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 donde se establecen las instancias de apoyo para los delegatarios de contratación en la Policía Nacional; los cuales fueron notificados mediante comunicación oficial GS-2025-030886-REGI6 del 05/12/2025

Que durante el tiempo que estuvo publicada la Invitación a Presentar Oferta del proceso, NO se recibieron observaciones en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II.

Que en cumplimiento del punto 9 del numeral 2.2.4.2.5.1 del artículo 1 de la Resolución No. 03049 de 2014, mediante Acta No. AE-2025-005393-REGI6 del 15/12/2025 se dejó constancia de la oferta recibida en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II, donde se recibió oferta de la E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO identificada con el número de identificación tributaria No. 890.984.696-7, la cual se remitió al Comité Evaluador mediante comunicación oficial GS-2025-031564-REGI6 del 16/12/2025 para su revisión, análisis y evaluación.

Que mediante comunicación oficial GS-2025-031610-REGI6 del 17/12/2025 el Comité Evaluador del proceso presentó Informe Consolidado de la Evaluación realizada a la oferta presentada por la E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO, quienes concluyeron así: **(i) DE ORDEN JURÍDICO** El oferente CUMPLE con los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y con lo establecido en la ley 80 de 1993, artículo 50 la ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y Decreto 1082 de 2015 y Ley 1882 de 2018; **(ii) DE ORDEN ECONÓMICO** El oferente CUMPLE con las condiciones económicas y financieras establecidas en el pliego del proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TARAZÁ - ANTIOQUIA; no sobre pasa el precio techo de los ítems y **(iii) DE ORDEN TÉCNICO** Se concluye que la entidad E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO cumple con los requisitos mínimos habilitantes y especificaciones técnicas mínimas solicitadas del proceso PN RASES 6 CD IA 406-2025.

Que teniendo en cuenta la normatividad aplicable, el pasado 18/12/2025 fue publicado el Informe de Evaluación en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II, dándose dos (02) días hábiles al oferente y/o demás interesados en el proceso a fin de presentar observaciones, y que cumplido el termino de dos (02) días hábiles, es decir el 22/12/2025, no se recibieron observaciones al Informe de Evaluación publicado, ni por parte del oferente ni demás interesados en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II.

Que el día 23/12/2025 se llevó a cabo el Comité de Adquisiciones, donde se realizó verificación de la evaluación realizada por el Comité Evaluador del proceso y posterior presentación al Ordenador del Gasto de todo lo actuado, quedando soportado en el Acta No. AE-2025-000000-REGI6 del 23/12/2025.

Que por lo anterior, el comité evaluador y comité de adquisiciones del proceso mediante Acta No. AE-2025-000000-REGI6 del 23/12/2025, realizó verificación de la evaluación realizada por el Comité Evaluador del proceso, posterior presentación al Ordenador del Gasto de todo lo actuado y realizó recomendación de **ADJUDICAR** el proceso de contratación PN RASES 6 CD IA 406-2025 para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TARAZÁ - ANTIOQUIA a la entidad E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO identificada con el número de identificación tributaria No. 890.984.696-7, por cumplir con todos los requisitos exigidos de ámbito económico y financiero, técnicos y jurídicos, de conformidad con los términos establecidos en la Invitación a Presentar Oferta que rigió el proceso y la oferta presentada.

Que según se evidencia, se desarrolló el procedimiento precontractual transparente y público y, adecuado al ordenamiento jurídico vigente, que permite elegir al contratista que propone la oferta ajustada a los requisitos de idoneidad, experiencia, habilitantes, jurídicos y técnicos exigidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y habiéndose dado aplicación a los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva.

En mérito de lo expuesto, la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. ADJUDICAR el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN ELMUNICIPIO DE TARAZÁ - ANTIOQUIA, a la entidad que se describe a continuación:

Entidad: E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO
NIT: 890.984.696-7
Dirección: Calle 26 No. 32-131, Tarazá - Antioquia
Teléfonos: 3206144400
E-mail: gerencia@esetaraza-antioquia.gov.co
Representante Legal: HARLEN BERNARDO ORTIZ DIAZ
Cedula de Ciudadanía: 84.062.161 expedida en Maicao - La Guajira

ARTÍCULO 2. ASIGNAR la suma de CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$ 4.050.000,00) distribuidos por vigencias presupuestales así: \$ 50.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y \$ 4.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026, al proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 adjudicado en el numeral anterior de este acto administrativo a la entidad E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO, ya que de acuerdo a la oferta presentada y descrita a continuación, cumple con los requisitos exigidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 en la Invitación a Presentar Oferta del proceso.

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR PRECIO TECHO
1	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	\$ 283.900,00
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	\$ 336.600,00
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	\$ 40.500,00
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 18.700,00
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 18.700,00
6	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	\$ 18.700,00
7	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	\$ 92.300,00
8	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	\$ 153.400,00
9	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	\$ 36.600,00
10	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 63.100,00
11	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	\$ 46.600,00
12	232104	OBTURACION DENTAL	\$ 23.100,00
13	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	\$ 38.800,00
14	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 159.800,00
15	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 320.700,00
16	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	\$ 218.400,00
17	237103	PULPECTOMIA	\$ 122.100,00
18	237102	PULPOTOMIA	\$ 122.100,00
19	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	\$ 122.100,00
20	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	\$ 153.400,00
21	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 184.700,00
22	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 61.600,00
23	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 61.600,00
24	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	\$ 45.300,00
25	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	\$ 98.300,00
26	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	\$ 107.700,00
27	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	\$ 150.400,00
28	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	\$ 150.400,00
29	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	\$ 95.300,00
30	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	\$ 95.300,00
31	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	\$ 95.300,00
32	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	\$ 110.200,00
33	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	\$ 95.300,00
34	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	\$ 95.300,00
35	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	\$ 29.700,00
36	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	\$ 16.200,00
37	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	\$ 16.200,00
38	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	\$ 16.200,00
39	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	\$ 16.200,00
40	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	\$ 16.200,00
41	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	\$ 16.200,00
42	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	\$ 110.200,00
43	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 120.700,00
44	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	\$ 118.200,00
45	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	\$ 146.900,00
46	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$ 146.900,00

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR PRECIO TECHO
47	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	\$ 114.700,00
48	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$ 80.900,00
49	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	\$ 104.800,00
50	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	\$ 94.300,00
51	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	\$ 110.200,00
52	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$ 94.300,00
53	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 122.100,00
54	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	\$ 95.300,00
55	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	\$ 73.500,00
56	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	\$ 95.300,00
57	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$ 73.500,00
58	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$ 95.300,00
59	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	\$ 73.500,00
60	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	\$ 73.500,00
61	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	\$ 73.500,00
62	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	\$ 95.300,00
63	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	\$ 95.300,00
64	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	\$ 73.500,00
65	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)	\$ 73.500,00
66	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	\$ 73.500,00
67	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	\$ 95.300,00
68	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	\$ 110.200,00
69	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA (CUPS - 873423)	\$ 110.200,00
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	\$ 73.500,00
71	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	\$ 52.100,00
72	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 35.700,00
73	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	\$ 33.500,00
74	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	\$ 35.700,00
75	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	\$ 52.100,00
76	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 31.000,00
77	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	\$ 35.700,00
78	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	\$ 35.700,00
79	931000	TERAPIA FISICA	\$ 33.500,00
80	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 37.900,00
81	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	\$ 85.800,00
82	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 38.800,00
83	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	\$ 16.200,00
84	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	\$ 71.500,00
85	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	\$ 39.200,00
86	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	\$ 36.600,00
87	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	\$ 20.900,00
88	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	\$ 8.300,00
89	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	\$ 36.200,00
90	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	\$ 36.200,00
91	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	\$ 36.200,00
92	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 36.200,00
93	902211	HEMATOCRITO	\$ 6.500,00
94	902213	HEMOGLOBINA	\$ 13.500,00
95	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	\$ 18.700,00
96	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	\$ 10.400,00
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	\$ 14.800,00
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	\$ 14.800,00
99	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 66.100,00
100	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	\$ 79.900,00
101	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 24.400,00
102	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	\$ 15.100,00
103	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	\$ 36.600,00
104	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	\$ 43.100,00
105	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	\$ 43.100,00
106	903818	COLESTEROL TOTAL	\$ 44.400,00
107	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 21.800,00
108	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	\$ 55.100,00
109	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	\$ 55.100,00
110	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	\$ 100.300,00
111	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	\$ 55.100,00
112	903856	NITROGENO UREICO	\$ 17.400,00
113	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	\$ 37.900,00
114	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	\$ 245.800,00
115	903868	TRIGLICERIDOS	\$ 24.400,00
116	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 20.900,00
117	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	\$ 70.500,00
118	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	\$ 114.700,00

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR PRECIO TECHO
119	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 143.900,00
120	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	\$ 125.100,00
121	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	\$ 157.300,00
122	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 206.500,00
123	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	\$ 23.100,00
124	907002	COPROLOGICO	\$ 14.300,00
125	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	\$ 10.900,00
126	907106	UROANALISIS	\$ 23.100,00
127	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	\$ 34.400,00
128	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	\$ 41.400,00
129	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	\$ 153.400,00
130	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	\$ 153.400,00
131	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	\$ 82.000,00
132	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	\$ 82.000,00
133	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	\$ 209.000,00
134	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	\$ 153.400,00
135	935400	APLICACION DE FERULA SOD	\$ 209.000,00
136	939402	NEBULIZACION	\$ 21.800,00
137	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	\$ 32.200,00
138	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	\$ 45.300,00
139	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	\$ 44.400,00
140	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	\$ 36.600,00
141	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	\$ 88.400,00
142	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	\$ 16.200,00
143	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	\$ 16.200,00
144	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	\$ 16.200,00
145	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	\$ 16.200,00
146	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	\$ 16.200,00
147	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	\$ 16.200,00
148	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	\$ 16.200,00
149	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	\$ 24.400,00
150	992901	INYECCION DE VITAMINA K	\$ 16.200,00
151	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	\$ 16.200,00
152	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	\$ 16.200,00
153	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	\$ 16.200,00
154	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	\$ 16.200,00
155	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B DIFTERIA TETANOS TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	\$ 16.200,00
156	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	\$ 16.200,00
157	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	\$ 16.200,00
158	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	\$ 16.200,00
159	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	\$ 16.200,00
160	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	\$ 16.200,00
161	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	\$ 16.200,00
162	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	\$ 16.200,00
163	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	\$ 16.200,00
164	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	\$ 16.200,00
165	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	\$ 12.200,00
166	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	\$ 31.300,00
167	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	\$ 35.700,00
168	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	\$ 31.000,00
169	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	\$ 24.400,00

ITEM	DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	VALOR PRECIO TECHO
1	COLCHICINA 0.5 MG	0,5 MG	TABLETA	\$ 100,00
2	CLORFENIRAMINA 2MG/5MLFCO 120ML	2 MG	JARABE	\$ 1.942,00
3	CLORFENIRAMINA 4 MG	4 MG	TABLETA	\$ 201,00
4	DIFENHIDRAMINA CLORIHADRATO (HCL) 10ML/ML AMPOLLA	50 MG	AMPOLLA	\$ 5.612,00
5	DIFENHIDRAMINA JARABE (12.5 MG/5 ML)	12.5 MG / 5 ML	JARABE	\$ 4.075,00
6	DIFENHIDRAMINA CAPSULAS 50MG	50 MG	CAPSULA	\$ 490,00
7	HIDROXICINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML	100 MG	INYECTABLE	\$ 8.125,00
8	HIDROXICINA CLORHIDRATO 0.25% (12.5 MG/5 ML)	0,25 MG	JARABE	\$ 3.688,00
9	HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 123,00
10	LORATADINA 1MG/1 ML JARABE	5 MG	FRASCO X 100ML	\$ 2.922,00
11	LORATADINA 10 MG	10 MG	TABLETA	\$ 100,00
12	ADRENALINA (EPINEFRINA)1MG / 1ML	1 MG	AMPOLLA	\$ 1.494,00
13	AMOXICILINA 250 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION X 45 ML	250 MG / 5 ML DE BAS	FRASCO X 45 ML	\$ 6.200,00
14	AMOXICILINA 500 MG	500 MG DE BASE	CAPSULA	\$ 248,00
15	AMOXICILINA 250 MG+ACIDO CLAVULANICO	250 MG DE BASE	TABLETA	\$ 1.104,00
16	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML	100 MG /10 ML DE BAS	INYECTABLE	\$ 1.503,00
17	AMOXICILINA 250 MG+ACIDO CLAVULANICO 62.5MG /5 ML	250 MG DE BASE	SUSPENSION X 100 ML	\$ 11.635,00
18	AMPICILINA 500MG SOLUCION INYECTABLE	500 MG DE BASE	AMPOLLA	\$ 1.130,00

19	AMPICILINA SODICA 1GR AMPOLLA	1 G DE BASE	AMPOLLA	\$ 1.556,00
20	CLARITROMICINA 250MGS	500 MG	FRASCO	\$ 19.481,00
21	AMPICILINA ANHIDRA 250MG/5ML (5%) SUSPENSION ORAL	250 MG / 5 ML (5%)	FRASCO	\$ 3.205,00
22	AMPICILINA 500 MG	500 MG	TABLETA O CAPSULA	\$ 267,00
23	AMPICILINA-SULBACTAM 1.5 G SOLUCION POLVO	1,5 MG	AMPOLLA	\$ 2.494,00
24	DOXICICLINA 100MGTABLETA	100 MG	TABLETAS	\$ 171,00
25	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	250 MG / 5 ML (5%)	FRASCO	\$ 4.091,00
26	CLINDAMICINA 300 MGRS	500 MG	CAPSULA	\$ 709,00
27	DICLOXACILINA 500 MG	500 MG	CAPSULA	\$ 339,00
28	OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION	1 G.	AMPOLLA	\$ 1.739,00
29	PENICILINA G BENZATINICA 1'200.000 UI POLVO PARA INYECCION	1.200.000 U.I.	FRASCO	\$ 1.773,00
30	PENICILINA G BENZATINICA 2'400.000 UI	2,400,000 U, I	INYECTABLE	\$ 2.506,00
31	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 1.000.000 POLVO PARA INYECCIO	\$ 1.000.000,00	FRASCO	\$ 2.264,00
32	PENICILINA G SODICA CRISTALINA 5.000.000 POLVO INUECCION	\$ 5.000.000,00	FRASCO	\$ 3.246,00
33	PENICILINA G PROCAINICA 800.000 UI POLVO PARA INYECCION	800.000 U.I.	FRASCO	\$ 4.287,00
34	CEFALEXINA 500 MG	500 MG	CAPSULA	\$ 363,00
35	CEFALEXINA 250 MG SUSP X100ML	250 MG	SUSPENSION	\$ 4.765,00
36	CEFALOTINA 1 G	1 G	INYECTABLE	\$ 2.208,00
37	CEFRADINA 1G SOLUCION INYECTABLE	1 G	AMPOLLA	\$ 4.375,00
38	CEFTRIAXONA 1 GR	1 G	INYECTABLE	\$ 1.563,00
39	AMIKACINA 500MG/2 ML	500 MG / 2 ML	INYECTABLE	\$ 3.829,00
40	GENTAMICINA 80 MG/2ML DE BASE SLN INYECTABLE	80 MG / 2 ML DE BASE	AMPOLLA	\$ 884,00
41	GENTAMICINA 160 MG/2MLDE BASE SLN INYECTABLE	160 MG / 2 ML DE BAS	AMPOLLA	\$ 1.299,00
42	CLARITROMICINA 500 MG	500 MG	TABLETA	\$ 1.118,00
43	AZITROMICINA 200 MG/5ML	TODAS LAS CONCET	FRASCO X 15 ML	\$ 6.951,00
44	EMTRICITABINA 200MG+TENOFVIR300MG	500 MG DE BASE	TABLETA	\$ 1.401,00
45	CLINDAMICINA 600MG/ 4ML	0.15	INYECTABLE	\$ 1.883,00
46	CIPROFLOXACINA 0.3% GOTAS OFTAL	250 MG DE BASE	GOTAS OFTALM	\$ 6.883,00
47	CIPROFLOXACINA 500 MG	4 G	TABLETA	\$ 181,00
48	NITROFURANTOINA 100 MG	100 MG	TABLETAS	\$ 186,00
49	NORFLOXACINA 400 MG	400 MG	TABLETA	\$ 273,00
50	CALCITRIOL 0.25MG	0.25MG	CAPSULA BLANDA	\$ 131,00
51	TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL80+400 SUSPENSION	(40 + 200) MG / 5 M	FRASCO X 120ML	\$ 4.221,00
52	CALCITRIOL 0.50 MCG	0.25 MCG	CAPSULA	\$ 129,00
53	TRIMETOPRIM SULFA 40-200 MG/5ML SUSPENSION ORAL	(40 + 200) MG / 5 M	FRASCO	\$ 2.727,00
54	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 80+400 MG	(80 + 400) MG	TABLETA	\$ 195,00
55	FLUCONAZOL 200MG CAPSULA	200 MG	CAPSULA	\$ 494,00
56	KETOCONAZOL 200 MG	200 MG	TABLETA	\$ 283,00
57	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION ORAL	100.000 U.I. / ML	FRASCO	\$ 5.078,00
58	SUSTITUTO DE PLASMA (HAEMACELL)	\$ 2,00	BOLSA	\$ 52.768,00
59	METRONIDAZOL 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	250 MG / 5 ML DE BAS	FRASCO	\$ 4.386,00
60	METRONIDAZOL 500 MG	500 MG	TABLETA	\$ 118,00
61	METRONIDAZOL 500 MGS/100 ML	500 MG/100ML	INYECTABLE	\$ 2.461,00
62	TINIDAZOL 1G/5ML (20%) SUSPENSION ORAL	1 G / 5 ML (20%)	FRASCO	\$ 2.387,00
63	TINIDAZOL 500 MG	500 MG	TABLETA	\$ 143,00
64	ALBENDAZOL 400MG/20ML XSOBRE	2G	SACHET/SOBRE	\$ 1.136,00
65	ALBENDAZOL 200 MG	200 MG	TABLETA	\$ 337,00
66	MEBENDAZOL 100 MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL	100MG / 5 ML (2%)	FRASCO	\$ 12.467,00
67	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	250 MG DE BASE	FRASCO	\$ 2.052,00
68	PIRANTEL PAMOATO 250MG	250 MG DE BASE	TABLETA O CAPSULA	\$ 399,00
69	CEFRADINA 500MG	500 MG	CAPSULAS	\$ 480,00
70	ACICLOVIR 800MG	800 MG	TABLETA	\$ 627,00
71	ACICLOVIR 100 MG/ 5ML	200 MG	SUSPENSION	\$ 52.102,00
72	ACICLOVIR 200MG	200 MG	TABLETA	\$ 152,00
73	LAMIVUDINA 10MG/MLS/N ORAL	10 MG	FCO X 240ML	\$ 25.974,00
74	LAMIVUDINA150MG+ZIDOVUDINA300MG	150MG/300 MG	TABLETAS	\$ 459,00
75	ZIDOVUDINA 10MG S/N ORAL	100 MG	FCO X 240ML	\$ 48.463,00
76	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETAS	200 MG /50 MG	TABLETAS	\$ 977,00
77	AZITROMICINA	150 MG/ 5 ML (3%)	500 MG TABLETAS	\$ 831,00
78	AZITROMICINA	1 MG / 5 ML (0.02%)	SUSPENSION 200MG	\$ 1.391,00
79	LAMIVUDINA 150 MG TABLETAS	150 MG	TABLETAS	\$ 1.041,00
80	RALTEGRAVIR (ISENTRESS) 400 MG	400 MG	FRASCO X 60 TBS	\$ 21.954,00
81	AMANTADINA 100MG	100 MG	TABLETAS	\$ 844,00
82	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SLN INYECTABLE	75 MG	AMPOLLA	\$ 1.299,90
83	DICLOFENAC 1%	1 MG	GOTAS	\$ 6.531,00
84	DICLOFENAC 1% TUBO X 50 G	1 MG	GEL	\$ 4.749,00
85	DICLOFENACO 50MG	50 MG	TABLETAS	\$ 109,00
86	IBUPROFENO 400 MG	400 MG	TABLETA	\$ 116,00
87	CARVEDILOL 25MG	25MG	TABLETA	\$ 113,00
88	NAPROXENO 150MG/5ML 3% SUSPENSION ORAL	150 MG / 5 ML (3%)	FRASCO X 120ML	\$ 3.354,00
89	NAPROXENO 250MG	250 MG	TABLETA	\$ 105,00
90	NAPROXEN DE 500 MG	250 MG	TABLETA O CÁPSULA	\$ 250,00
91	METIMAZOL 5MG	5 MG	TABLETAS	\$ 116,00
92	CARBONATO DE LITIO 300MG	300 MG	TABLETAS	\$ 610,00
93	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG	5 MG	TABLETA SUBLINGUAL	\$ 1.621,00
94	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG	10 MG	TABLETA	\$ 156,00
95	NIMODIPINA 30 MG	30 MG	TABLETAS	\$ 110,00
96	AMLODIPINO 5 MG	5 MG	TABLETA	\$ 100,00

97	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML	0.5 %	INYECTABLE	\$ 15.000,00
98	LOSARTAN 50MG	50 MG	TABLETA	\$ 179,00
99	LOSARTAN 50 MG/ HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG	50 MG/ 12.5 MG	TABLETAS	\$ 207,00
100	CLOPIDOGREL 75MG	TABLETAS	TABLETAS	\$ 126,00
101	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 80 MG	80 MG	GRAGEA	\$ 145,00
102	LOSARTAN 100 MG/ HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	TODAS LAS CON	TABLETA	\$ 142,00
103	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 120 MG	120 MG	TABLETA	\$ 214,00
104	AMIODARONA 150 MG X 3 ML	150 MG	INYECTABLE	\$ 5.410,00
105	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG	200 MG	TABLETA	\$ 502,00
106	ALFAMETILDOPA 250 MG	200 MG	TABLETA	\$ 1.749,83
107	ALFAMETILDOPA 500 MG	200 MG	TABLETA	\$ 2.830,00
108	ALENDRONATO 70MG	70 MG	TABLETA	\$ 377,00
109	CAPTAPRIL 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 100,00
110	CAPTAPRIL 50 MG	50 MG	TABLETA	\$ 100,00
111	CLONIDINA 0.150 MG	0,1 MG	TABLETA	\$ 100,00
112	ENALAPRIL MALEATO 20 MG	20 MG	TABLETA	\$ 130,00
113	METOPROLOL TARTRATO 100 MG	100 MG	TABLETA	\$ 150,00
114	METOPROLOL 50 MG	50 MG	GRAGEA	\$ 201,00
115	METOPROLOL DE 25 MG SUSCINATO	50 MG	TABLETAS	\$ 308,00
116	METOPROLOL DE 100 MG SUSCINATO	50 MG	TABLETAS	\$ 1.235,00
117	METOPROLOL 50 MG SUCCINATO	50 MG	TABLETAS	\$ 617,00
118	METOTREXATO 2.5MG COMPRIMIDOS	1 MG	TABLETAS	\$ 394,00
119	NITROPRUSIATO DE SODIO DE 50 MGS	50 MG	INYECTABLE	\$ 33.750,00
120	PROZASINA 1MG (PRATEN)	1 MG	TABLETA	\$ 103,00
121	PAZOSINA 1 MG	1 MG	TABLETA	\$ 103,00
122	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	40 MG	TABLETA	\$ 157,00
123	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG	80 MG	TABLETA	\$ 130,00
124	BETAMETIL(LANITOP)MEIL AMPOLLA	0.2 MG / 2 ML	AMPOLLA	\$ 3.990,00
125	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG (LANITOP)	0.2 MG / 2 ML	TABLETA	\$ 741,00
126	DOPAMINA 200 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	200 MG / 5 ML	AMPOLLA	\$ 1.457,00
127	DOBUTAMINA 250 MGS	250 MG	INYECTABLE	\$ 7.810,00
128	ESPIRONOLACTONA 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 200,00
129	ESPIRONOLACTONA (ESPIROLAN) 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	\$ 325,00
130	FUROSEMIDA 20MG/2ML SLN INYECTABLE	20 MG / 2 ML	AMPOLLA	\$ 1.450,00
131	FUROSEMIDA 40MG	40 MG	TABLETA	\$ 109,00
132	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 126,63
133	LOSARTAN 100MG	25 MG	TABLETA	\$ 198,00
134	MANITOL 20%	\$ 0,20	BOLSA X 500	\$ 22.082,00
135	FLUNARIZINA 10 MG	10 MG	TABLETA	\$ 258,00
136	ETILEFRINA (EFORTIL) SLN INYECTABLE	10 MG	AMPOLLA	\$ 3.146,00
137	OMEPRAZOL 40MG	40 MG	AMPOLLA	\$ 2.717,00
138	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6.15% X 360ML	200-400+200-400 MG	SUSPENSION	\$ 6.032,00
139	LOPERAMIDA 2 MG	2 MG	CAPSULA	\$ 101,00
140	SULFASALAZINA 500 MG	500MG	TABLETA	\$ 390,00
141	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SLN INYECTABLE	10 MG	AMPOLLA	\$ 5.500,00
142	METOCLOPRAMIDA CLORH.4MG/ML SLN ORAL	4 MG/ML	FRASCO	\$ 3.091,00
143	METOCLOPRAMIDA CLORH. 10 MG	10 MG	TABLETA	\$ 173,00
144	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG/ML	20MG / ML	AMPOLLA	\$ 974,00
145	HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG	20MG / ML	GRAGEA	\$ 162,00
146	HIOSCINA BUTILBROMURO-DIPIRONA 20 MG	(0.02 + 2.5) G / 5	INYECTABLE	\$ 2.717,00
147	ESCITALOPRAM 10MG	1TAB DE 10MG	TAB DE 10 MG	\$ 136,00
148	ESOMEPRAZOL 20MG	20 MG	CAPSULAS	\$ 117,00
149	OMEPRAZOL 20 MG	20 MG	CAPSULA	\$ 203,00
150	ESOMEPRAZOL 5MG GRANULDOS	20 MG	SOBRES	\$ 3.106,00
151	MISOPROSTOL 200MCG	200 MG	TABLETAS	\$ 3.144,00
152	SUCRALFATE 1 G	1 G	TABLETAS	\$ 333,00
153	SUCRALFATE 1 GMO	1 G	SUSPENSION X20	\$ 57.296,00
154	ATORVASTATINA 80MG	80 MG	TABLETAS	\$ 786,00
155	ATORVASTATINA 10MG TABLETAS	TABLETA	TABLETAS	\$ 301,00
156	ATORVASTATINA 40MG	40 MG	TABLETAS	\$ 100,00
157	BISACODILO 5MG (BISACODILO)	5 MG	GRAGEAS	\$ 110,00
158	METFORMINA TABLETA 850 MG	850 MG	TABLETA	\$ 279,00
159	METFORMINA HCL TABLETA 1000 MG	850 MG	TABLETA	\$ 399,00
160	METFORMINA TABLETA 500 MG	850 MG	TABLETA	\$ 155,00
161	GLIBENCLAMIDA 5 MG	5 MG	TABLETA	\$ 100,00
162	LIRAGLUTIDA 6 MG (VICTOZA)	80 - 100 U.I. / ML	PLUMA PRELENADA X 3	\$ 173.609,00
163	INSULINA HUMANA R (ADN.RECON.) (NOVOLIN R) AMPOLLAX10ML	80 - 100 U.I./ ML	AMPOLLAX10ML	\$ 16.356,00
164	COLESTIRAMINA 4G POLVO	4 G	SOBRE	\$ 1.856,00
165	GEMFIBROZILLO 600MG	600 MG	TABLETA	\$ 284,00
166	ATORVASTATINA 20MG	20 MG T	TABLETAS	\$ 219,00
167	LOVASTATINA 20 MG	20 MG	TABLETA	\$ 280,00
168	CARBONATO+CALCIO 500 MG+ VIT D 200 MG POLVO	600 MG	SOBRES EFERV X 4.4 G	\$ 691,00
169	LANSOPRAZOL 300MG	300 MG	CAPSULAS	\$ 278,00
170	LEVONORGESTREL 150 MCG+ETINILESTRADIOL 30 MCG (SINOVL)	(150 - 250 + 30 - 50	X 21 TAB	\$ 155,00
171	LECHE EN POLVO NAN HA1	HA1	TARRO X 400G	\$ 38.801,00
172	LEVONORGESTREL 0.75MG	\$ 1,00	TABLETAS	\$ 2.597,00
173	JADELLE (LEVONOGESTREL IMPLANTE	\$ 1,00	IMPLANTE	\$ 131.250,00
174	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 150 MG	150 MG	IMPLANTE JADELLE	\$ 91.250,00
175	ESOMEPRAZOL 40MG	40 MG	TABLETA	\$ 312,00
176	BETAMETASONA 4MG/MG AMPOLLA	4 MG	AMPOLLA	\$ 826,54

177	BETAMETASONA FOSFATO+ACETATO (3+3) AMPOLLA	3 + 3 MG	AMPOLLA	\$ 11.209,00
178	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/ML DE BASE SLN INYECTABLE	4 MG	AMPOLLA	\$ 600,00
179	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG	8 MG	INYECTABLE	\$ 643,50
180	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100MG AMPOLLA	100 MG	AMPOLLA	\$ 2.898,00
181	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500 MGS	500 MG	INYECTABLE	\$ 15.015,00
182	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 4 MG (MEDROL)	500 MG DE BASE	TABLETAS	\$ 668,00
183	PREDNISOLONA 5 MG	5 MG	TABLETA	\$ 244,00
184	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG	0.625 MG	GRAGEA	\$ 707,00
185	PREDNISONA 50MG	5 MG	TABLETAS	\$ 868,00
186	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 25MG ESTRADIOL 5MG (FEMELIN)	25MG/5MG	AMP	\$ 7.501,00
187	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG (DEPOTRIM)	50 MG / ML	AMPOLLA	\$ 10.868,00
188	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MGTABLETAS	5 MG	TABLETA	\$ 290,00
189	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCG	100 MCG	TABLETAS	\$ 755,00
190	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG	100 MCG	TABLETA	\$ 354,00
191	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG (EUTIROX)	100 MCG	TABLETA	\$ 1.669,00
192	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG	100 MCG	TABLETAS	\$ 405,00
193	LEVOTIROXINA SODICA 137 MCG	50 MCG	TABLETAS	\$ 860,00
194	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG (EUTIROX)	100 MCG	TABLETAS	\$ 456,00
195	LEVOTIROXINA SODICA 62 MCG	100 MCG	TABLETA	\$ 386,00
196	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCGS	50 MCG	TABLETA	\$ 639,00
197	LEVOTIROXINA SODICA 88 MCGS (EUTIROX)	50 MCG	TABLETA	\$ 773,00
198	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCGS (EUTIROX)	50 MCG	TABLETA	\$ 295,00
199	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	50 MCG	TABLETA	\$ 375,00
200	LEVOTIROXINA SODICA 200 MCG	50 MCG	TABLETAS	\$ 1.838,00
201	SODIO CLORURO 0.9% X500ML	20 MEQ / 10 ML	BOLSAX500ML	\$ 2.644,00
202	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	0.9%	BOLSA X 1000 ML	\$ 4.870,00
203	AGUA ESTERIL USP 500 ML SOLUCION	BAXTER	BOLSA X 500ML	\$ 2.812,00
204	HARTMAN LACTATO DE RINGER X500ML	ESTANDAR	BOLSA X500ML	\$ 2.912,00
205	HARTMAN LACTATO DE RINGER X 1000 ML	100/600	BOLSA X 1000 ML	\$ 4.805,00
206	DEXTROSA AL 10% SOLUCION INYECTABLE	\$ 0,10	BOLSA X 500CC	\$ 3.290,00
207	CALCIO GLUCONATO 10%	\$ 0,10	AMPOLLA	\$ 1.937,00
208	POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SLN INYECTABLE	20 MEQ / 10 ML	AMPOLLA	\$ 850,00
209	POTASIO GLUCONATO 31% C.C.	\$ 0,31	ELIXIR	\$ 9.663,00
210	SODIO BICARBONATO 10MEQ/10ML SLN INYECTABLE	10 MEQ/10 ML	AMPOLLA	\$ 2.129,00
211	SODIO CLORURO 0.9% X 100 ML	0.9%	BOLSA X 100	\$ 2.614,00
212	SODIO CLORURO 20MEQ/ML X10ML	C	AMPOLLA I.V.X10ML	\$ 912,00
213	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	0.9%	BOLSA X 250 ML	\$ 3.105,00
214	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML (FERBIN) JARABEX120ML	250 MG /5 ML	JARABE	\$ 5.235,00
215	OXITOCINA 10UI/ML SLN INYECTABLE	10 U.I. / ML	AMPOLLA	\$ 2.727,00
216	OXIMETAZOLINE 0.025% X15ML	0.25 MG / ML (0.025%)	SOLUCION NASAL	\$ 5.177,00
217	OXIMETAZOLINA DE 15 ML X 0.025%	\$ 0,00	GOTAS INFANTIL	\$ 5.177,00
218	BECLOMETASONA 50MCG INHALADOR NASAL (BECLOMAR)	50 MCG	INHALADOR NASAL	\$ 8.941,00
219	PROPARACAINA CLORHIDRATO 0.5% (5 MG/1 ML)	\$ 0,01	GOTAS OFT LMICAS	\$ 62.012,00
220	GENTAMICINA SULFATO 3MG/ML (0.3%) SOLUCION OFTALMICA	3 MG / ML (0.35) DE	FRASCO	\$ 2.078,00
221	NEOMICINA+POLIMICINA+DEXAMETAZONA (WASSERTROL)	.3-.5% BASE + 5000-	GOTAS OFTALMICAS	\$ 2.973,00
222	ESCITALOPRAM 20MG	2 MG	TABLETAS	\$ 253,00
223	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML (0.5%) SLN OFTAMICA	0.5 %	FRASCO X 5ML	\$ 3.460,00
224	BETAMETASONA 8MG/MG AMPOLLA	8 MG	AMPOLLA	\$ 798,00
225	FLUOROMETALONA 0.1% SLN OFTALMICA	\$ 0,01	FRASCO X 5ML	\$ 7.161,00
226	PREDNISOLONA 0.5% SLN OFTALMICA	\$ 0,02	FRASCO X 5ML	\$ 6.234,00
227	CROMOGLICATO DE SODIO 2% OFTALMICO	20 MG / ML (2%)	FRASCOX5ML	\$ 8.808,00
228	TROPICAMIDA 1% (10 MG/ML)	\$ 0,01	GOTAS OFT LMICAS	\$ 20.625,00
229	IBUPROFENO 800MGS	800 MG	TABLETAS	\$ 209,00
230	CARVEDILOL 6.25MG	.0625 MG	TABLETAS	\$ 259,00
231	CARVEDILOL DE 12.5MOG	12,5 MG	TABLETAS	\$ 301,00
232	SULFATO DE ZINC SOLUCION ORAL X80ML (SULFZIN)	2 MG	SOLUCION ORAL	\$ 4.545,00
233	LIDOCAINA 10% (0.10GR) (ROXICAINA) X80GR/83ML	\$ 0,10	ATOMIZADORX 83ML	\$ 81.510,00
234	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%	\$ 0,02	CAJA X 50 CARPUL	\$ 6.149,00
235	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2%	\$ 0,02	CAJA X 50 CARPUL	\$ 68.000,00
236	LIDOCAINA 60 MG + HIDROCORTISONA 5.0 MG	\$ 0,05	SUPOSITORIOS.	\$ 7.530,00
237	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA X40G	\$ 0,01	TUBO X40G	\$ 3.766,00
238	TADALAFILO 5 MG TABLETAS	5 MG	TABLETAS	\$ 338,00
239	TADALAFILO 20 MG TABLETAS	20 MG	TABLETAS	\$ 26.269,00
240	CLOTRIMAZOL 10MG/ML (1%) SOLUCION TOPICA X30ML	10 MG / ML (1%)	SOLUC/TOPICA	\$ 2.063,00
241	CLOTRIMAZOL-NEOMICINA-DEXAMETASONA 1% CREMA TOPICA	\$ 0,01	TUBO X20G	\$ 4.539,00
242	KETOCONAZOL 2% (NO POS)	\$ 0,02	CREMA	\$ 4.790,00
243	BENZOATO DE BENCILO 30%	\$ 0,25	LOCION	\$ 10.828,00
244	CROTAMITON 10% LOCION	\$ 0,10	FRASCO	\$ 5.743,46
245	CLORHEXIDINA 2 % JABON	\$ 0,02	BOLSA	\$ 26.584,00
246	CLORHEXIDINA 2 % JABON X 3750 ML	\$ 0,02	GALON	\$ 116.250,00
247	YODO-POLIVINILPIRROLIDONA ESPUMA (BACTRODERM)X3.5LT	3,5 MG	GARRAFA X3.5LT	\$ 134.604,00
248	BETAMETASONA 0.05% CREMA	\$ 0,01	TUBO X 20GRS	\$ 4.091,00
249	BETAMETASONA 0.05% CREMA	0.05%	TUBO X 40G	\$ 3.753,00
250	VITAMINA E 400 UI	4 MG / ML DE BASE	TABLETAS	\$ 247,00
251	HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA	\$ 0,01	TUBO X 15 G	\$ 3.000,00
252	HIDROCORTISONA (LAMICORT 10 MG)	0.5%	TABLETAS	\$ 2.438,00
253	HIDROCORTISONA (LAMICORT 5 MG)	0.5%	TABLETAS	\$ 1.169,00

254	PAROXETINA 20 MG TABLETAS	20 MG%	TABLETAS	\$ 338,00
255	GEL ANTIBACTERIAL (BACTRODERM) X 1000 ML	\$ 0,70	BOLSA CON VALVULA	\$ 18.754,42
256	ACICLOVIR 5% UNG. TOPICO	\$ 0,05	TUBO	\$ 3.669,00
257	PODOFILINA 20% SLN TOPICA	\$ 0,20	FRASCO	\$ 30.387,00
258	CLOTRIMAZOL 100 MG CAPSULA BLANDA VAGINAL	100 MG	OVULOS	\$ 361,00
259	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL (6 APLICA) X40G	\$ 0,01	TUBO X 40G	\$ 5.176,00
260	METRONIDAZOL 500 MG VAGINAL	500 MG	OVULOS	\$ 329,00
261	METRONIDAZOL 500MG+NISTATINA 100000UI OVULO	500 MG	OVULOS	\$ 1.206,00
262	NISTATINA 100.000 CREMA	100.000 U.I	TUBO	\$ 9.191,00
263	NIFEDIPINA 30MG	10 MG	CAPSULA	\$ 211,00
264	QUETIAPINA 300MG	200 MG	TABLETAS	\$ 1.051,00
265	QUETIAPINA 100 MG	200 MG	TABLETAS	\$ 325,00
266	QUETIAPINA 25 MG	200 MG	TABLETAS	\$ 136,00
267	QUETIAPINA 200 MG	200 MG	X 30 TABLETAS	\$ 557,70
268	QUETIAPINA 200 MG DE LIBERACION PROLONGADA	200 MG	X 30 TABLETAS	\$ 3.299,00
269	METOCARBAMOL 750MG	750 MG	TABLETAS	\$ 165,00
270	PANTOPRAZOL RETARD 40 MG	40 MG	TABLETAS	\$ 352,00
271	PANTOPRAZOL RETARD 20 MG	20 MG	TABLETAS	\$ 374,00
272	SUCCINIL COLINA 100 MG/ML	1000 MG / 10 ML (10%)	INYECTABLE	\$ 38.312,00
273	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL X6.5 M3	6,5 M	CILINDRO 6.5 M3	\$ 89.999,96
274	OXIGENO MEDICO 2 M3	2 M	PIPETA	\$ 30.001,09
275	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL X 4 M3	4 M	CILINDRO 4 M3	\$ 61.999,60
276	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL X 1M3	1 M	CILINDRO 1 M 3	\$ 20.000,33
277	OXIGENO MEDICO 3 M3	3M	PIPETA	\$ 47.000,24
278	DIHIDROCODEINA 12.1MG/5ML JARABE	2.42 MG / ML (0.242%)	FRASCO X 120ML	\$ 8.100,00
279	IPRATROPIO BROMURO %0.025 (CIPLATROPIUM)X15ML	MCG	SOLUCIONXNEBULIZAR	\$ 30.000,00
280	IPRATROPIO BROMURO 20MCG/DOSIS 200DOSIS	200 MCG	INHALADOR	\$ 8.568,00
281	SALBUTAMOL 2MG/5ML (0.04%) JARABE	2 MG / 5 ML (0.04%)	FRASCO	\$ 2.771,00
282	ROCURONIO BROMURO 50 MG/5ML	50 MG	FRASCO 50 MG / 5 ML	\$ 14.300,00
283	SALBUTAMOL SULFATO 5MG SOLUCIONXNEBULIZACION	100 MCG / INHALACION	FRASCO-SOLUCION NEB.	\$ 13.144,00
284	SALBUTAMOL 100 MCG/200 DOSIS INHALADOR	100 MCG / INHALACION	INHALADOR	\$ 5.270,00
285	ALCOHOL BOTELLA	\$ 0,70	BOTELLA	\$ 6.600,00
286	BECLOMETASONA DIPRIOPINATO 250MCG X200DOSIS	250 MCG	INHALADOR	\$ 11.200,00
287	CROMOGLICATO DE SODIO 4% GOTAS OFT *	40 MG / ML (4%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$ 7.090,00
288	KETOTIFENO 1MG/5ML (0.02%) JARABE	1 MG / 5 ML (0.02%)	FRASCO	\$ 3.449,00
289	KETOTIFENO 0.5 MG OFTALMICAS	\$ 0,01	GOTAS	\$ 12.338,00
290	CROMOGLICATO DE SODIO 2% GOTAS NASAL *	40 MG / ML (4%)	SOLUCIÓN NASAL	\$ 4.551,00
291	KETOTIFENO 1 MG	1 MG / 5 ML (0.02%)	TABLETA	\$ 130,00
292	CLARITROMICINA 500MG INYECTABLE	500G	INYECTABLE	\$ 12.987,00
293	ACIDO FOLICO 5 MG	5 MG	TABLETAS	\$ 117,00
294	ACIDO FOLICO 1MG	1 MG	TABLETA	\$ 120,00
295	ACIDO FOLICO 1MG	1 MG	AMPOLLAS	\$ 6.514,00
296	HIERRO COMPLEJO SACARATO 100 MG SOL INYEC	100 MG	AMPOLLA	\$ 5.676,00
297	SULFATO FERROSO (HIERRO) 2.5% JARABE X120ML	4MG	JABARE	\$ 2.857,00
298	SULFATO FERROSO 300 MG	100 - 300 MG	TABLETA	\$ 200,00
299	ENOXAPARINA SODICA 40 MGRS 0.4 ML	5000 U.I./ ML	INYECTABLE	\$ 13.064,00
300	ENOXAPARINA SODICA 60 MGRS X 0.6 ML	60 MG	INYECTABLE	\$ 19.597,00
301	WARFARINA SODICA 5 MG	5 MG	TABLETA	\$ 244,00
302	TRAMADOL 50 MGRS CAPSULAS	100 MG / ML (10%)	CAPSULAS	\$ 200,00
303	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 2 MG/0.5ML SLN INYECTABLE	0.2 - 1 %	AMPOLLA	\$ 29.277,00
304	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG 1 ML	0.2 - 1 %	AMPOLLA	\$ 7.691,00
305	MAGNESIO SULFATO 20 SLN INYECTABLE	\$ 0,20	AMPOLLA X 10 ML	\$ 2.645,00
306	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS X10ML	250 MCG / DOSIS	INHALADOR	\$ 6.234,00
307	ALIMENTO LACTEO F-75	150 MG/ 5 ML (3%)	LATA X 400 GRS	\$ 85.524,00
308	FENTANILO CITRATO 0.005% (0.5 MG/10 ML)	0,5MG	INYECTABLE	\$ 1.901,00
309	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100MG/2ML AMPOLLA	100 MG / 2 ML	AMPOLLA	\$ 3.682,00
310	MORFINA 10 MG/ML SLN INYECTABLE	10 MG / ML	AMPOLLA	\$ 2.940,00
311	ALPRAZOLAM 0.5 MG	0.50 MG	TABLETA	\$ 254,00
312	MORFINA CLORHIDRATO 30 MG 3%	30 MG	SOLUCION ORAL	\$ 49.073,00
313	ACETAMINOFEN 250MG+ACIDO ACETIL250MG+CAFEINA65 MG(SEVEDOL)	250/65 MG	TABLETA	\$ 1.242,00
314	TRAMADOL100MG/INYECTABLE	100 MG/ 2 ML	AMPOLLA	\$ 779,00
315	ACETAMINOFEN 500MG	100 MG	TABLETA	\$ 100,00
316	ACETAMINOFEN 1G/100 ML (TRAUCET)	100 MG/ ML (10%)	INYECTABLE X 100 ML	\$ 9.481,00
317	ACETAMINOFEN 100MG/ML (DOLOR FIEBRE) X30ML	100 MG/ ML (10%)	GOTAS	\$ 2.725,00
318	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABEX60ML	150 MG/ 5 ML (3%)	JARABE	\$ 2.100,00
319	ACETILCISTEINA 600MG SOBRES	600 MG	SOBRES	\$ 688,00
320	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	100MG	TABLETA	\$ 100,00
321	LEVOFLOXACINA 500MG	500 MG	TABLETA	\$ 812,00
322	DIPIRONA MAGNESICA 2G SLN INYECTABLE	2 G	AMPOLLA X 5ML	\$ 4.906,00
323	ROSUVASTATINA 20 MG	1 MG	TABLETAS	\$ 169,00
324	CLONAZEPAM 2 MG	2 MG	TABLETA	\$ 100,00
325	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% SLN INYECTABLE	\$ 0,02	FRASCO X 50ML	\$ 13.636,00
326	LIDOCAINA HCL 2% (2.10G) (ROXICAINA) JALEAX20GR	\$ 0,02	JALEA TUBOX30ML	\$ 11.081,00
327	DIMENHIDRATO 50MG (PASEDOL)	50 MG	TABLETA	\$ 100,00
328	LAMOTRIGINA 100MG	250 MG / 5 ML	TABLETA	\$ 237,00
329	CLOROQUINA FOSFATO 250MG	150 MG DE BASE	TABLETA	\$ 264,00
330	ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULAS	250 MG TABLETAS	CAPSULAS	\$ 211,00
331	CARBAMAZEPINA 2% (100 MG/5 ML)	100 MG / 5 ML (2%)	SUSPENSION	\$ 7.792,00
332	CARBAMAZEPINA 200 MG	200 MG	TABLETA	\$ 146,00
333	OXCARBAZEPINA 300 MGRS	200 MG	TABLETAS	\$ 593,00

334	SERTRALINA 50MG	50 MG	TABLETA	\$ 563,00
335	SERTRALINA 100 MGRS	100 MG	TABLETAS	\$ 319,00
336	SERTRALINA 25 MGRS	25 MG	TABLETAS	\$ 2.657,00
337	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SLN INYECTABLE	250 MG / 5 ML	AMPOLLA	\$ 1.951,00
338	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	100 MG	TABLETA	\$ 491,00
339	FENOBARBITAL 200MG	200 MG / ML (20%)	INYECTABLE	\$ 8.300,00
340	DIPIRONA SODICA X1G AMPOLLA	40 - 50 %	AMPOLLA	\$ 1.215,48
341	FENOBARBITAL 100MG	1 G	TABLETA	\$ 448,33
342	MAGNESIO SULFATO 10% (1 G/10 ML)	\$ 0,10	INYECTABLE	\$ 1.359,00
343	AMLODIPINO 10MG	10 MG	TABLETA	\$ 200,00
344	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 200,00
345	PIPTIAZINA (PIPORTIL) 25MG/ML AMPOLLA	25 MG	AMPOLLA	\$ 5.578,00
346	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10MG	400 MG	GRAGEA	\$ 399,00
347	ETONOGESTREL 68 MG IMPLANON (NXT)	68 MG	IMPLANTE SUBCUTANEO	\$ 129.685,00
348	IMIPRAMINA 25 MG	25 MG	TABLETA	\$ 200,00
349	TRAZODONA 50 MG	50 MG	CAPSULA	\$ 200,00
350	FLUOXETINA 20MG	20 MG	JARABE	\$ 817,00
351	TRAZODONA 100MG	100, G	TABLETAS	\$ 803,00
352	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG	50 MG	TABLETA	\$ 250,00
353	ERGOTAMINA-CAFEINA (FENCAFEN) 100MG	1 MG + 100 MG	TABLETA	\$ 206,00
354	BIPERIDENO CLORHIDRATO (HCL)2MG	2 MG	TABLETAS	\$ 211,00
355	LEVODOPA+CARBIDOPA 250MG+25MG	250 MG + 25 MG	TABLETA	\$ 335,00
356	LEVODOPA+CARBIDOPA 100 + 25	250 MG + 25 MG	TABLETAS	\$ 514,00
357	CLOZAPINA 25MG	100 MG	TABLETA	\$ 284,00
358	CLOZAPINA 100MG	100 MG	TABLETA	\$ 175,00
359	HALOPERIDOL 5MG/MLAMPOLLA	5 MG	AMPOLLAS	\$ 1.879,00
360	HALOPERIDOL 2MG/ML (0.2%) GOTAS	2 MG / ML (0.2%)	FRASCO	\$ 3.896,00
361	HALOPERIDOL 5 MG	5 MG	TABLETA	\$ 127,00
362	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG	100 MG	TABLETA	\$ 232,00
363	LEVOMEPRIMAZINA 4% (SINOGAN) FRASCOX20ML	4 MG / ML (0.4%)	SOLUCION ORAL	\$ 8.471,00
364	LEVOMEPRIMAZINA 100MG	100 MG	TABLETA	\$ 447,00
365	CLONAZEPAM 2.5 MG	2,5 MG	GOTAS ORALES	\$ 6.147,00
366	CLONAZEPAM 0.5 MG	0,5 MG	TABLETA	\$ 234,00
367	DIAZEPAM 10MG/2ML SLN INYECTABLE	10 MG / 2 ML	AMPOLLA	\$ 3.548,00
368	DENOGEST 2 MGS TABLETAS	10 MG / 2 ML	TABLETAS	\$ 1.169,00
369	MIDAZOLAM 5 MG	5 MG / 5 ML (0.1%)	INYECTABLE	\$ 6.919,00
370	LAMOTRIGIA DE 50MG	50 MG	TAB X 50MG	\$ 375,00
371	LABELALOL 100MG	1 MG	AMPOLLA	\$ 19.863,00
372	LAMOTRIGIA DE 25 MG TABLETAS	25 MG	CAJA X 30 TBS	\$ 258,00
373	LORAZEPAM 2 MG	2 MG	TABLETAS	\$ 220,00
374	ATROPINA SULFATO 1MG/ML SLN INYECTABLE	5 MG / ML (0.5%)	AMPOLLA	\$ 615,00
375	CARBON ACTIVADO POLVO	500G	BOLSA X 500GRS	\$ 8.200,00
376	NALAXONA 0.4MGS/ML	0,4 MG	INYECTABLE	\$ 23.829,00
377	NOREPINEFRINA 4 MG	4 MG	INYECTABLE	\$ 3.344,00
378	MESALAZINA 500MG	500 MG	TABLETA	\$ 538,00
379	MESALAZINA 500MG	500 MG	GRANULADO SACHET	\$ 4.125,00
380	MESALAZINA 500 MG (MESAX)	500 MG	SUPOSITORIOS	\$ 1.662,00
381	CARBONATO DE CALCIO 600 MGRS	600 MG	TABLETA	\$ 260,48
382	CLORURO DE POTACIO(KATROL)	20 MEQ / 10 ML	AMPOLLA	\$ 543,00
383	VITAMINA D3 2000 UI (CALCIFEROL)	200 U.I	CAPSULA BLANDA	\$ 10.881,00
384	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1MG/ML AMPOLLAX10ML	1 MG	AMPOLLA	\$ 5.455,00
385	VITAMINA A 50.000 UICAPSULA	500 MG	CAPSULA	\$ 300,00
386	VITAMINA A 100.000UI CAPSULA	5000 U.I.	CAPSULA	\$ 558,00
387	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1MG/ML X 1 ML	1 MG / ML	AMPOLLA	\$ 1.059,00
388	TIAMINA 100MG/ML SLN INYECTABLE	100 MG	FRASCO X 10ML	\$ 5.341,00
389	TIAMINA 300MG	300 MG	TABLETA	\$ 181,61
390	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	50 MG	TABLETA	\$ 200,00
391	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 MG	500 MG	TABLETA	\$ 200,00
392	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) GOTAS	100 MG / ML	FRASCO X 15 ML	\$ 3.896,00
393	ACIDO TRANEXANICO 500MG X 5ML	500 MG	AMPOLLA	\$ 2.597,00
394	SODIO HIPOCLORITO 5%	\$ 0,05	SOLUCION	\$ 55.000,00
395	INMONOGLUBINA HUMANA	250 - 300 MCG / 2 ML	AMPOLLA	\$ 200.937,00
396	TOXOIDE TETANICO SLN INYECTABLE	40 UI	AMPOLLA	\$ 12.531,00
397	SUERO ALACRAMYN AMPOLLAS	1,8 MG	INYECTABLE	\$ 809.094,00
398	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	\$ 1,00	INYECTABLE	\$ 254.097,50
399	SULFATO FERROSO 25% SOLUCION ORAL FCOX20ML	500 MG	SOLUCION ORAL	\$ 2.459,00
400	COMPLEJO B AMPOLLA X10ML (ECAR)	25/5/50 MG	AMPOLLA X10ML	\$ 5.455,00
401	AMINOACIDOS ESENCIALES (ENSURE X 400G) POLVO		LATA 400GR	\$ 43.196,00

ARTÍCULO 3. ADJUDICAR el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025 por un plazo de ejecución del contrato a partir de la carta de inicio hasta el día 31 de mayo de 2026, y/o hasta la fecha que se establezca en la minuta del futuro contrato o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra. El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los departamentos de Antioquia, Choco y Córdoba, cumpliendo los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

ARTÍCULO 4. DESIGNAR como SUPERVISOR DEL CONTRATO adjudicado, al Intendente JESÚS MARÍA FLÓREZ SÁNCHEZ JEFE GRUPO MEDICINA LABORAL o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen.*

ARTÍCULO 5: ORDENAR que una vez aprobada y firmada la presente resolución se proceda en notificar al CONTRATISTA de la adjudicación del proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 406-2025.

ARTICULO 6: INFORMAR que los estudios previos y todos los documentos del proceso, reposarán en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente y en la Oficina de Contratos de la Clínica de la Policía Regional Valle de Aburra, ubicada en la Carrera 43 A No. 48 C sur - 45 del municipio de Envigado – Antioquia, en la carpeta correspondiente al proceso.

ARTICULO 7: PUBLICAR el presente acto administrativo en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente, con el fin de enterar el contenido del mismo al oferente que participó en el proceso y a las demás personas interesadas en el mismo, según lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO 8: De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º del artículo 77 de la Ley 80 de 1993 *Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública*, contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno por la vía gubernativa. Este podrá impugnarse mediante el ejercicio de la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, según las reglas del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 9: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Envigado – Antioquia, el 23 de diciembre de 2025.

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

Elaboró: Intendente Jefe **MICHAEL VELÁSQUEZ MORENO**
Analista de Contratos RASES No. 6

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

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMÍREZ ZUÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente **EDUARDO ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA**
Asesor Jurídico RASES No. 6

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

Fecha de elaboración: 23/12/2025

Ubicación: D:\ Contratos 2024\Proceso MUNICIPIO DE TARAZÁ

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia

Teléfono 3505855104

deant.rases-gco@policia.gov.co

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA