REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA

Popayán,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

Se requiere contratar la **"Prestación de servicios de salud nivel I de complejidad por capacidad instalada que se puedan prestar, de acuerdo a intervenciones y procedimientos médico-quirúrgicos, nomenclatura y clasificación para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca, incluidas en el plan obligatorio de salud, el acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."**, con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de salud acorde con los requerimientos requeridos por sus afiliados, en virtud de que la Unidad Prestadora de Salud Cauca no cuenta en su red propia ni con la infraestructura, ni con la capacidad tecnológica ni científica suficiente, para atender todas las necesidades de salud objeto de esta población, contenidos en el acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 que establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así:

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 093 DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121700	SERVICIOS DE SALUD	servicios integrales de salud	centros de salud	servicios hospitalarios

1.2 VALOR ESTIMADO

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
N/A	Servicios para la comunidad, sociales y personales 02-02-02-009-03 programa 0	UPRES CAUCA	Servicios Hospitalarios	16	1	$170.000.000	$170.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$170.000.000**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES CAUCA	16	Servicios Hospitalarios	1	$170.000.000	$170.000.000
Total								**$170.000.000**

INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	Resolución No 001 del 01 de enero 2024-DISAN Certificación Plan de Compras N° Fecha del certificado: X RUBRO: 02-02-02-009-03 PROGRAMA: **"O"** RECURSO: 16 VALOR VIGENCIA 2026: **$ 170.000.000**
1.4 CLASE DE CONTRATO	**Convenios o contratos interadministrativos.** Prestación de servicios (Art 32 Ley 80 de 1993, Artículo 2, numeral 4 literal g, de la Ley 1150 de 2007, Artículos 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Código Civil y Código de Comercio).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E POPAYAN - NIT. 900.145.579-1. De acuerdo a la verificación desarrollada por parte de la entidad, el oferente aquí mencionado es una entidad debidamente habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual cuenta con la capacidad de garantizar lo estipulado en el objeto del presente estudio previo. De conformidad con el decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.4.4 contratos interadministrativos; negocio en el que participa dos o más entidades del estado.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 (Unidad Prestadora de Salud tipo B Cauca), En atención a que sólo cuenta con dos instalaciones en el municipio de Popayán y Santander de Quilichao en cuanto a la prestación de servicios ambulatorios de baja complejidad, se hace necesario contratar los servicios para los usuarios del subsistema de salud que se encuentran en los municipios de Popayán, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca. En cuanto a la Prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos y de urgencias, incluido el transporte de paciente en ambulancia, suministro de medicamentos hospitalarios, insumos y elementos que sean necesarios, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad contratando los servicios con un tercero.

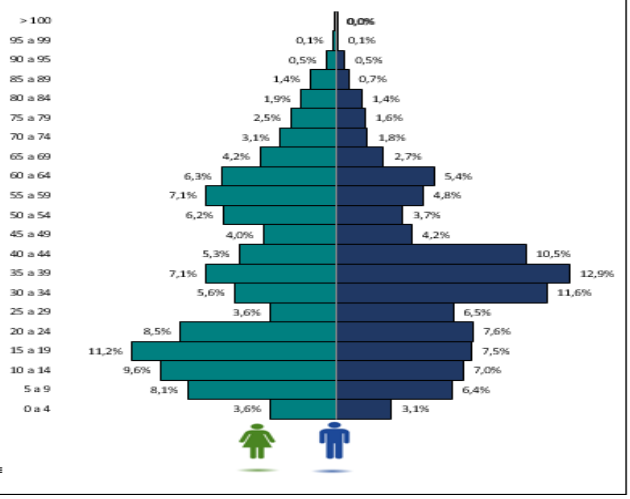
Debido a que los municipios antes mencionados, no se encuentran en el perímetro urbano y que a los beneficiarios del subsistema de salud no se le facilita el acceso a la ciudad de Popayán teniendo en cuenta el servicio no oportuno de transporte, condiciones climáticas y demás contratiempos, es necesario que, en su municipio de residencia, se les brinde una excelente prestación del servicio, logrando así las buenas condiciones físicas y psicológicas para que los usuarios gocen de buena salud.

Para este proceso de contratación se hace necesario que la adjudicación del mismo se realice para el mes de agosto, teniendo en cuenta que el presupuesto para la vigencia 2026 comprende hasta Esta necesidad se justifica para atender la demanda en servicios de salud de primer nivel complejidad tomando como referencia la normatividad fundada en el acuerdo 093 del 8 de octubre 2025, por el cual se establece el plan de beneficios de sanidad militar y policial, La Unidad Prestadora de Salud tipo B Cauca, no cuenta con capacidad instalada asistencial y administrativa para brindar atención en salud a los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional "***Prestación de servicios de salud nivel I de complejidad por capacidad instalada que se puedan prestar, de acuerdo a intervenciones y procedimientos médico-quirúrgicos, nomenclatura y clasificación para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca, incluidas en el plan obligatorio de salud, el acuerdo no. 093 de 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Militar y Policial***", Servicios médicos que deben presentarse en forma oportuna y eficiente durante la vigencia 2026.

REGIONAL No 4 CAUCA
PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	154	3,6%	197	3,1%	351	3,3%
5 a 9	351	8,1%	410	6,4%	761	7,1%
10 a 14	416	9,6%	450	7,0%	866	8,1%
15 a 19	483	11,2%	481	7,5%	964	9,0%
20 a 24	368	8,5%	484	7,6%	852	7,9%
25 a 29	155	3,6%	415	6,5%	570	5,3%
30 a 34	240	5,6%	745	11,6%	985	9,2%
35 a 39	307	7,1%	827	12,9%	1134	10,6%
40 a 44	228	5,3%	671	10,5%	899	8,4%
45 a 49	172	4,0%	269	4,2%	441	4,1%
50 a 54	267	6,2%	237	3,7%	504	4,7%
55 a 59	307	7,1%	309	4,8%	616	5,7%
60 a 64	271	6,3%	348	5,4%	619	5,8%
65 a 69	180	4,2%	170	2,7%	350	3,3%
70 a 74	134	3,1%	113	1,8%	247	2,3%
75 a 79	107	2,5%	103	1,6%	210	2,0%
80 a 84	83	1,9%	92	1,4%	175	1,6%
85 a 89	61	1,4%	46	0,7%	107	1,0%
90 a 95	22	0,5%	32	0,5%	54	0,5%
95 a 99	5	0,1%	7	0,1%	12	0,1%
> 100	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
TOTAL	4312	100%	6407	100%	10719	100%
%	40,2%		59,8%			

Fuente: Oficina de estadística Sec. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Agesa



ESTACIONES DEL DEPARTAMENTO A INTERVENIR

ESTACIONES	ACTIVOS	BENEFICIARIOS
POPAYAN	3582	5067
Argelia	2	
Balboa	4	11
Belalcázar		
Bolívar	17	30
Cajibío	4	18
Coconuco		
El Bordo		
El Tambo	14	23
Florencia	3	13
Guapi	1	5
Inzá		5
La Sierra	6	21
La Vega	6	9
López de Micay	1	
Mercaderes	11	21
Morales	10	8
Paispamba		5
Piamonte	3	7
Piendamó	58	89
Rosas	15	27
San Sebastián		1
Santa Rosa		11
Silvia	8	14
Sucre	1	2
Timbio	93	170
Timbiquí	2	1
Totoró	9	9
TOTAL	3850	5567

ESTACIONES	ACTIVOS	BENEFICIARIOS
Santander de Quilichao	326	558
Buenos Aires		13
Caldono	15	24
Caloto	12	20
Corinto	5	8
Guachené	10	12
Jambaló		2
Miranda	8	23
Padilla	5	6
Puerto Tejada	28	59
Suárez	2	4
Toribío	1	4
Villa Rica	4	3
TOTAL	416	736

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a tales servicios y que de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 de 8 de octubre 2025 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario el servicio para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- Departamento De Cauca, incluidas en el Acuerdo No. 093 de 2025 “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”

I) La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 Unidad Prestadora de Salud tipo B Cauca requiere garantizar la prestación del servicio para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- Departamento De Cauca, incluidas en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional." Por lo anterior, La Unidad Prestadora de Salud Cauca necesita contratar el servicio salud nivel I de complejidad por capacidad instalada, en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca; igualmente debe tener en sus instalaciones los equipos necesarios para la valoración, formulación y realización de exámenes especializados de apoyo diagnóstico de los usuarios.

II) La contratación que se derive del presente proceso se requiere para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- Departamento De Cauca, incluidas en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y se requiere contratar los servicios en el mes de mayo del 2026, con el fin de garantizar la prestación del servicio en la vigencia 2026

III) Cabe anotar que en la actualidad La Unidad Prestadora de Salud tipo B Cauca no cuenta con contrato vigente para la prestación de este servicio, por lo tanto, se hace necesario contratar con una entidad que lo brinde, en aras de dar cumplimiento al objetivo misional.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 de 2015 Subsección III artículo 2.2.1.1.1.3.1 por estar enmarcados en el "*Manual de los acuerdos Comerciales en Procesos de contratación de Mínima Cuantía*" Colombia Compra Eficiente dentro de las excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales.

EN MATERIA AMBIENTAL.

El contratista asumirá la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el objeto del presente proceso de contratación.

El oferente al cual le fue otorgado el presente proceso de contratación dará a conocer al supervisor del contrato la disposición final de los elementos objeto del presente contrato, con el fin de corroborar las actividades ambientales que realiza.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS	ENTIDAD Y UNIDAD
POPAYÁN E.S.E	**66-5-20152-2025 19-09-2025**	**"**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN	**COBERTURA DEL 100%**	**NINGUNO**	**POPAYÁN E.S.E**

		LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO No. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"			
POPAYÁN E.S.E	**90-5-20088-15 del 19/08/2015**	**"**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO No. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"	**COBERTURA DEL 100%**	**NINGUNO**	**POPAYÁN E.S.E**

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Ley 1474 del 2011, Ley 1882 de 2018 y el Decreto 1082 del 2015:

CONTRATACIÓN DIRECTA. *Reglamentada por el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:*

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Contratos interadministrativos, *literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Técnico del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como OFRECE o NO OFRECE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o

privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación.

Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

- Nombres y teléfonos del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo de ejecución del contrato
- Fechas de inicio y finalización.
- Nombre del contratista
- Persona de contacto para la verificación
- Teléfono, celular, dirección email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto- certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se debe Garantizar, mediante documento que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar posea la capacitación e idoneidad debidamente habilitada por las normas vigentes y la experiencia necesaria para los servicios y procedimientos que se soliciten, para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posee la formación académica, capacitación, idoneidad, experiencia y trato humanizado necesarios para la atención de los usuarios que acudan a esa Entidad; la experiencia necesaria mínima debe ser de un (1) año para los servicios y procedimientos que se soliciten. En visita posterior a carta de inicio de contrato se verificarán hojas de vida.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El Representante Legal deberá presentar el Plan de gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares

El proponente deberá anexar el portafolio de servicio, en la oferta técnica donde indique la infraestructura, tecnología y recurso humano definidos según lo establecido por el Ministerio de Protección Social.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar junto a la oferta el formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación de la invitación pública. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS. Presentar junto a la oferta el portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folleto) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando (habilitados), firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca. Se verificará en el Anexo No. 2. Especificaciones Técnicas mínimas.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar junto a la oferta, la certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

4.1.7. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (N/A)

4.2.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La evaluación económica, teniendo en cuenta la modalidad de selección se realizará de la siguiente forma:

Los precios serán establecidos de acuerdo con el portafolio de servicios presentado previamente por la entidad participante en el proceso de contratación directa. Artículo Artículo 2.2.1.2.1.4.8. del decreto 1082 de 2015 Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes en virtud a fallos judiciales.

El oferente diligenciará el anexo de oferta económica, únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS)**.

El oferente deberá presentar su oferta económica a través del SECOP II, diligenciando y cargando el anexo "Oferta Económica" con el respectivo porcentaje de descuento, si lo ofrece, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso. (Ver anexo de la invitación "Precios techo").

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato.

Se debe presentar el listado de todos los procedimientos ofertados teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y los que por capacidad instalada y portafolio se oferten por la entidad en la atención en salud de mediana y alta complejidad.

LAS TARIFAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía, serán establecidas por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

PARA EL MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y OTROS EQUIPOS MEDICOS. El proponente deberá anexar en cuadro Excel, el valor en pesos colombianos, código, descripción, precio a ofertar, teniendo en cuenta los que aplican y otros que considere pertinentes.

OFERTA ECONÓMICA MEDICAMENTOS ACUERDO 080 DE 2022 CONSEJO SUPERIOR DE LAS FF.MM Y DE POLICIA Se toma como tarifas de referencia para los medicamentos hospitalarios y de urgencias los establecidos por la entidad y presentados en cotización para el estudio de mercado, sin exceder los valores establecidos o controlados por el Gobierno Nacional.

> La entidad a la cual se le adjudique el proceso deberá de enviar con la facturación de cada periodo copia de la factura de compra del material de osteosíntesis, para efectos de cancelación de la facturación, acorde a lo prescrito en el presente proceso.

REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR:

Sostenimiento de los precios: Los precios se sostendrán durante toda la vigencia del contrato.
Integridad de los precios: Los precios deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley.
No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

4.2.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.2.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

No aplica

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El contratista deberá ejecutar el objeto del contrato en el inmueble donde funcionen las sedes presentadas en la oferta durante el plazo de ejecución del mismo. El lugar de ejecución del contrato será en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco

y Siberia en el Departamento del Cauca, cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100/2019 del Ministerio de Protección Social.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del contrato que se llegue a suscribir en el desarrollo del presente proceso será mediante **tracto sucesivo**, en las condiciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato.

La consulta médica especializada de Cardiología Pediátrica se debe prestar previa presentación de la orden de servicio emanada de la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, copia de la remisión médica y copia de los documentos de identificación.

DOCUMENTOS ACCEDER AL SERVICIO	
TIPO DE ATENCIÓN	**DOCUMENTO**
Servicios autorizados por Referencia y Contra referencia UPRES Cauca.	En atención a lo dispuesto en el comunicado oficial número S-2020-051321-DISAN (*simplificación de trámites para la atención en salud*), el usuario debe presentar su documento de identificación y la orden de apoyo vigente expedida por Referencia y Contra referencia de la UPRES Cauca, donde se autoriza el servicio o procedimiento.
Urgencias	El usuario debe presentar su carnet policial, en su defecto puede ser reemplazado por una Constancia de Registro en el Subsistema de Salud Policía Nacional vigente expedida por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, de igual forma debe ser respaldada con el documento de identificación para verificar los datos del usuario, el contratista debe hacer verificación de los derechos en salud de los usuarios en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES) con el fin de que no presente multiafiliación, de igual forma debe solicitar autorización del servicio a Referencia y Contra referencia UPRES Cauca.

- Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio.
- En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con la unidad de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca para solucionar el inconveniente.
- La prestación del servicio se atenderá 8 horas diurnas en consulta, cinco (05) días a la semana

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución de la prestación del servicio objeto del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero, el cual iniciará a partir del perfeccionamiento del contrato previa expedición de la Carta de Inicio del contrato y aprobación de la garantía de cumplimiento.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 “RASES” de Cali, pagará en moneda legal colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, En la ciudad de Popayán - Cauca, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El recibo a satisfacción (RAS) expedido por el supervisor del contrato.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.
NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la Oficina Central de Cuentas en la ciudad de Popayán

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca - deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. En su artículo 57 “Trámite de Glosas”, cuyo texto es el siguiente:

“ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS.

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000
- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007, RESOLUCION 2335 de 29 de diciembre del 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. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
- Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.

- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- ✓ Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado.
- ✓ Discriminado de la factura.
- ✓ Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- ✓ Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- ✓ Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- ✓ Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- ✓ En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- ✓ Historias clínicas.
- ✓ Autorizaciones.
- ✓ Carnet de policía y documento de identificación.
- ✓ Orden medica

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.

Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto, Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co, electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites con el fin de cumplir con las facturaciones electrónicas.

CAUSALES DE NO PAGO
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 780 de 2016, Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2335 de 29 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.
Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres).
Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario De Profesionales De La Salud EIPS de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado).
Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico EIPS DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 2335 de 29 diciembre de 2023, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de la responsable de Referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca o quien haga sus veces, o de quien el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 designe, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto en la resolución No 03049 del 30 de julio de 2014 y 00090 del 15 de enero del 2018.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 adjudicará el presente proceso por el **valor total** del presupuesto asignado, **a la oferta con mayor porcentaje de descuento ofertado** se tendrá en cuenta para la evaluación y como referencia para la contratación. Se adjudicará al oferente que haya cumplido con los aspectos técnicos, jurídicos y económicos.

Nota: Se podrá adjudicar parcialmente, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems ofertados.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tiene como política permanente velar por el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios que ofrece a sus usuarios con el fin de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud. Para ello debe contar con todos los recursos necesarios e indispensables para la prestación de los servicios contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional." (por el cual se establece un plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado al Sistema de Salud de Las Fuerzas Militares y de La Policía Nacional y sus Beneficiarios) y las demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario que la Unidad Prestadora

de Salud Tipo B Cauca ofrezca los servicios la prestación de servicios ambulatorios de baja complejidad, se hace necesario contratar los servicios para los usuarios del subsistema de salud que se encuentran en los municipios de Popayán, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca. En cuanto a la Prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos y de urgencias, incluido el transporte de paciente en ambulancia, suministro de medicamentos hospitalarios, insumos y elementos que sean necesarios, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad contratando los servicios con un tercero.

Debido a que los municipios antes mencionados, no se encuentran en el perímetro urbano y que a los beneficiarios del subsistema de salud no se le facilita el acceso a la ciudad de Popayán teniendo en cuenta el servicio no oportuno de transporte, condiciones climáticas y demás contratiempos, es necesario que, en su municipio de residencia, se les brinde una excelente prestación del servicio, logrando así las buenas condiciones físicas y psicológicas para que los usuarios gocen de buena salud.

I) Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca por ser un establecimiento de primer nivel de complejidad, infraestructura, logística y capacidad tecnológica no se puedan realizar en la red propia de acuerdo a la demanda de usuarios y que es deber garantizar el acceso a la prestación de los servicios, se requiere realizar la contratación. Nuestros usuarios que, desde la promoción, la prevención, la protección, la recuperación y la rehabilitación en la enfermedad general, la maternidad, los accidentes y enfermedades relacionadas con actividades profesionales.

II) La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca tiene una población aproximada de 11.529 distribuidos en los 42 municipios, pero esta población es fluctuante que requieren manejo por patologías agudas y/o crónicas. Esta población ha ido aumentando y se proyecta ante la creciente población general de la institución que se extienda a más usuarios de forma progresiva.

III) Se requiere que la oportunidad de la prestación del servicio se haga de manera inmediata y continua para contribuir con la efectividad en los tratamientos y manejo de los pacientes, por lo anterior se requiere la contratación para el mes de mayo de 2026

Según el acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 de 2015 Subsección III artículo 2.2.1.1.1.3.1 por estar enmarcados en el "*Manual de los acuerdos Comerciales en Procesos de contratación de Mínima Cuantía*" Colombia Compra Eficiente dentro de las excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales.

IMPACTO AMBIENTAL:
Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

1. ANÁLISIS DEL MERCADO

El presente estudio de conveniencia y oportunidad, posibilita la capacidad de participación a las personas naturales y jurídicas, debidamente facultadas por la ley para prestar los servicios de procedimientos de primer nivel.

Esta información se puede consultar en el directorio SECOP, con la clasificación UNSPSC establecida en el estudio previo, numeral 1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Puede proveer la prestación de servicios de consulta de ambulatorios de baja complejidad, se hace necesario contratar los servicios para los usuarios del subsistema de salud que se encuentran en los municipios de Popayán, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca, toda persona natural o jurídica cuya razón social permita la prestación de servicios diagnósticos y que estén localizadas en el Departamento del Cauca, donde puedan acceder de manera oportuna y con calidad en la atención.

a) **ANALISIS DEL SECTOR:**

La oferta:

- Quien lo ofrece: El objeto del presente proceso lo podrán ofrecer todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que dentro de su actividad económica contemplen la prestación del servicio os servicios para los usuarios del subsistema de salud que se encuentran en los municipios de Popayán, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca,Que ofrece: De acuerdo con el objeto del presente proceso los oferentes prestan los servicios de procedimientos especializados en oftalmología cumpliendo con los protocolos emitidos por el Ministerio de Protección Social.

- Como lo presta: La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará según las necesidades del servicio, de acuerdo con los requerimientos de los supervisores y las características que se relacionan en el Anexo No. 2. Condiciones Técnicas.

- Cuánto cuesta: Los precios para la prestación de procedimientos especializados en oftalmología fluctúan según el manual tarifario (ISS2001, ISS2004 o SOAT) establecidos por el Ministerio de Protección Social.

- Que garantías ofrece: Prestación del servicio con calidad y profesionalismo, amparado en la constitución de pólizas de calidad del servicio y cumplimiento del contrato, a favor de la Policía Nacional – Policía Metropolitana de Popayán – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca.

La demanda:

- Quien más lo necesita: El de procedimientos especializados en oftalmología lo requieren los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que se encuentran en los municipios de Popayán, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca,Qué solución se ha adquirido anteriormente: Para atender la demanda de procedimientos especializados en oftalmología se incluía este servicio en las contrataciones realizadas con II y III nivel de atención, hasta el año

inmediatamente anterior la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca adelantó un proceso contractual para esta especialidad.

b) **PRECIOS DE MERCADO:** Los precios del mercado fluctúan de acuerdo al oferente, teniendo un valor límite establecido por el Ministerio de salud y protección social; pueden ser enmarcadas en el Manual tarifario ISS y SOAT vigente.

c) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** Los servicios de salud presentan incremento en su valor anualmente, teniendo en cuenta el incremento del IPC y la actualización del manual tarifario (ISS2001, ISS2004, tarifa propia o SOAT) en cada vigencia.

d) **VALORACION DE BENEFICIOS:** Se benefician los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento del Cauca que requieran los servicios de procedimientos especializados en oftalmología y a su vez se optimiza la calidad en la prestación del servicio. De igual manera, se da cumplimiento a la Norma Técnica para la Detección Temprana de Alteraciones de Agudeza Visual según resolución 412 de 2000.

3. COSTOS INDIRECTOS:

Los costos generados a partir de la participación en el proceso de contratación no deberán afectar el costo final de la prestación del servicio, si el oferente realiza los descuentos que considere convenientes por su capacidad, estos no deberán afectar la calidad, oportunidad de la consulta y cumplimiento. Por el plazo de ejecución y el servicio de salud a contratar se requiere la constitución de pólizas, las cuales estarán a cargo del contratista, se deberá prever los costos y demás gastos de administración para el desarrollo del proceso contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se efectuará en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones)

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	SE REQUIERE CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN: ATENCIÓN DE URGENCIA VITAL NIVEL I Y (TRIAGE 1 Y/O MEDICINA GENERAL, DE COMPLEJIDAD CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS MENORES, SERVICIO	66-7-20122-2025	14/08/2025	SOAT VIGENTE

	DE FARMACIA ASU TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIRIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL MUNICIPIO DE SIBUNDOY.			
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO -	SE REQUIERE CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN: ATENCIÓN DE URGENCIA VITAL NIVEL I Y (TRIAGE 1 Y/O MEDICINA GENERAL, DE COMPLEJIDAD CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS MENORES, SERVICIO DE FARMACIA ASU TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIRIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL MUNICIPIO DE LA FLORIDA	66-5-20200-2025	09-12-2025	SOAT VIGENTE

Nota: Los contratos antes mencionados fueron consultados en el Sistema Electrónico de Contratación Pública, los cuales tienen similar objeto al que pretende contratar esta unidad. Es de anotar que en los dos Departamentos se ha contratado tarifa SOAT vigente, la cual será tenida en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual.

☐ **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Ver anexo en Excel ESTUDIO DE MERCADO NUEVO 2026, PORTAFOLIO DE SERVICIOS ENTIDAD E.S.E. POPAYAN (POCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, PAQUETES)

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB.

No aplica

5.4. PRECIOS DE MERCADO

PROCEDIMIENTOS

ITEM	CUPS	SERVICIO	CODIGO REPS	CODIGO SOAT	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS	TARIFA OFERTADA 2026
1	90101	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 653.400
2	95001	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 653.400
3	100101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 120.500
4	110001	URGENCIAS	1102	2602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 653.400
5	180201	URGENCIAS	1102	27118	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 112.200
6	180302	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRANO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	$ 112.200

7	184101	URGENCIAS	1102	39201	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	$ 31.000
8	210101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 149.800
9	210201	URGENCIAS	1102	27122	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 280.700
10	210203	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 430.500
11	211202	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	$ 112.200
12	211203	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 112.200
13	211204	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	$ 112.200
14	211301	URGENCIAS	1102	3411	PMEDICO	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	$ 653.400
15	230101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36601	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 42.100
16	230102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36602	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 51.400
17	230201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 23.800
18	230202	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 23.800
19	232102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36203	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 80.100
20	232103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36205	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 59.200
21	232104	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36204	ODONTOLOGIA	OBTURACIÓN DENTAL (APLICA PARA SUPERFICIE ADICIONAL DE IONOMERO Y RESINA)	$ 39.800
22	232201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36202	ODONTOLOGIA	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 23.800
23	232401	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36209	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 202.800
24	232402	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36210	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 407.400
25	237301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36401	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 155.300
26	237302	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36402	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 194.500
27	237304	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 77.900
28	237305	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	$ 77.900
29	249101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36613	ODONTOLOGIA	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 121.000
30	274901	URGENCIAS	1102	16265	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 653.400
31	275101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$ 31.000
32	275104	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$ 31.000
33	290401	URGENCIAS	1102	3640	PMEDICO	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 653.400
34	294001	URGENCIAS	1102	3670	PMEDICO	DILATACION DE NASOFARINGE	$ 653.400
35	306201	URGENCIAS	1102	3582	PMEDICO	DILATACION DE LARINGE	$ 653.400
36	579401	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 57.400
37	579501	URGENCIAS	1102	23105	PENFERMERIA	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 57.400
38	697101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 106.100
39	699701	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 106.100
40	699702	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$ 653.400
41	709101	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	$ 653.400
42	709102	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	$ 653.400
43	712002	URGENCIAS	1102	11601	PMEDICO	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 555.500
44	718101	URGENCIAS	1102	11602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	$ 653.400

45	718102	URGENCIAS	1102	11603	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	$ 653.400
46	735301	ATENCION DEL PARTO	1101	512002	PARTO	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 3.351.300
47	754101	URGENCIAS	1102	12103	PMEDICO	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	$ 653.400
48	758002	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	$ 136.500
49	759101	URGENCIAS	1102	11600	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	$ 653.400
50	786902	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	$ 653.400
51	790101	URGENCIAS	1102	13653	PMEDICO	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$ 653.400
52	829910	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 653.400
53	829912	URGENCIAS	1102	14110	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 653.400
54	839903	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	$ 653.400
55	850101	URGENCIAS	1102	10101	PMEDICO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	$ 653.400
56	861101	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 120.500
57	861201	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 653.400
58	861202	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	$ 653.400
59	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA UNA A DOS	$ 555.500
60	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	$ 653.400
61	865101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 31.000
62	865102	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$ 653.400
63	865204	URGENCIAS	1102	15211	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	$ 653.400
64	865201	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	$ 31.000
65	865202	URGENCIAS	1102	15210	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	$ 653.400
66	865203	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 653.400
67	865207	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 653.400
68	869401	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 39.300
69	869501	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 39.300
70	869501	ENFERMERIA	312	37401	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (CON INMOVILIZACION)	$ 97.300
71	870440	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36104	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 37.600
72	870451	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 20.500
73	870452	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 20.500
74	870453	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 20.500
75	870454	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 20.500
76	870455	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 20.500
77	890201	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 66.300

78	890203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 45.300
79	890208	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 45.300
80	890211	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 42.500
81	890301	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 66.300
82	890303	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 45.300
83	890308	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 45.300
84	890311	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 42.500
85	890701	URGENCIAS	1102	39145	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 108.900
86	890703	URGENCIAS	1102	36102	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 49.200
87	893812	URGENCIAS	1102	24126	PENFERMERIA	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 66.300
88	895101	URGENCIAS	1102	25102	APOYO DX	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 90.600
89	897011	URGENCIAS	1102	37105	APOYO DX	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 49.700
90	897012	URGENCIAS	1102	37106	APOYO DX	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 214.500
91	898015	PATOLOGIA	706	20301	PATOLOGIA	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 53.100
92	901101	LABORATORIO	706	19157	LABORATORIO	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 29.200
93	901104	LABORATORIO	706	19253	LABORATORIO	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 32.000
94	901107	LABORATORIO	706	19497	LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 23.800
95	901304	LABORATORIO	706	19472	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 42.100
96	901305	LABORATORIO	706	19582	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 26.600
97	902204	LABORATORIO	706	19977	LABORATORIO	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 10.500
98	902206	LABORATORIO	706	19731	LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 16.500
99	902208	LABORATORIO	706	19304	LABORATORIO	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.900
100	902211	LABORATORIO	706	19505	LABORATORIO	HEMATOCRITO	$ 8.300
101	902213	LABORATORIO	706	19517	LABORATORIO	HEMOGLOBINA	$ 17.100
102	902214	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 23.800
103	902215	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 23.800
104	902216	LABORATORIO	706	19647	LABORATORIO	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 44.300
105	902217	URGENCIAS	1102	19466	PMEDICO	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 29.200
106	902220	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 18.800
107	902221	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 18.800
108	903026	LABORATORIO	706	19722	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 84.000
109	903426	LABORATORIO	706	19522	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 101.100
110	903801	LABORATORIO	706	19017	LABORATORIO	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 31.000
111	903805	LABORATORIO	706	19062	LABORATORIO	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 35.900
112	903809	LABORATORIO	706	19169	LABORATORIO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 44.300
113	903815	LABORATORIO	706	19237	LABORATORIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 46.500
114	903818	LABORATORIO	706	19242	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	$ 56.400

115	903826	LABORATORIO	706	19496	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 18.800
116	903833	LABORATORIO	706	19454	LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA	$ 33.700
117	903841	LABORATORIO	706	19490	LABORATORIO	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 27.600
118	903842	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 70.200
119	903843	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 70.200
120	903844	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 70.200
121	903845	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 70.200
122	903856	LABORATORIO	706	19749	LABORATORIO	NITROGENO UREICO	$ 22.100
123	903866	LABORATORIO	706	19934	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 48.100
124	903867	LABORATORIO	706	19933	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 48.100
125	903868	LABORATORIO	706	19940	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	$ 31.000
126	903876	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 26.600
127	903895	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.600
128	904508	LABORATORIO	706	19354	LABORATORIO	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 36.500
129	906913	LABORATORIO	706	19806	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 93.400
130	906914	LABORATORIO	706	19809	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.600
131	906915	LABORATORIO	706	19886	LABORATORIO	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 29.200
132	907002	LABORATORIO	706	19267	LABORATORIO	COPROLOGICO	$ 18.300
133	907009	LABORATORIO	706	19868	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 13.900
134	907106	LABORATORIO	706	19775	LABORATORIO	UROANALISIS	$ 29.200
135	911018	LABORATORIO	706	19509	LABORATORIO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 58.600
136	931001	FISIOTERAPIA	739	29112	FISIOTERAPIA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 42.500
137	933701	ENFERMERIA	312	39360	EDUCACION	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO	$ 20.500
138	935001	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	$ 97.300
139	935101	URGENCIAS	1102	37207	PMEDICO	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	$ 103.900
140	935301	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 103.900
141	935302	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 103.900
142	935303	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	$ 206.200
143	935304	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 103.900
144	935305	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 103.900
145	935306	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$ 206.200
146	935401	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	APLICACION DE FERULA SOD	$ 265.400
147	935701	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	$ 97.300
148	936801	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	$ 194.500
149	939402	URGENCIAS	1102	27111	PENFERMERIA	NEBULIZACION	$ 27.600
150	943102	PSICOLOGIA	344	35104	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 40.900

151	961401	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO VAGINAL	$ 136.500
152	961601	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 57.400
153	963301	URGENCIAS	1102	37503	PMEDICO	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$ 56.400
154	963901	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 46.500
155	965201	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 46.500
156	965202	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	CURACION DE OIDO	$ 39.300
157	965301	URGENCIAS	1102	27125	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 46.500
158	965901	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 39.300
159	970101	URGENCIAS	1102	37503	PENFERMERIA	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	$ 56.400
160	971601	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	$ 120.500
161	972101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON NASAL	$ 149.800
162	972601	URGENCIAS	1102	11502	PMEDICO	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	$ 653.400
163	973201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	$ 112.200
164	973801	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	$ 90.600
165	974301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)	$ 90.600
166	976501	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 57.400
167	977101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$ 106.100
168	977201	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	$ 106.100
169	977501	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	$ 106.100
170	978301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	$ 90.600
171	981101	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 112.200
172	981201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	$ 112.200
173	982101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 120.500
174	982102	URGENCIAS	1102	28112	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	$ 120.500
175	990101	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 66.300
176	990103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 45.300
177	990106	PSICOLOGIA	344	35102	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$ 45.300
178	990108	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$ 20.500
179	990111	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA	$ 9.900
180	990201	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 66.300
181	990203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36903	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 31.000
182	990206	PSICOLOGIA	344	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$ 20.500
183	990208	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	$ 20.500
184	990211	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA (SEGUIMIENTO TDO-TBC,)	$ 9.900
185	990212	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36901	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 31.000
186	991402	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	$ 9.900
187	991403	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	$ 9.900

188	992301	URGENCIAS	1102	27126	PMEDICO	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	$ 46.500
189	996102	URGENCIAS	1102	25137	PMEDICO	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	$ 672.700
190	997002	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36902	HIGIENE	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 31.000
191	997105	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36806	ODONTOLOGIA	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	$ 23.800
192	997106	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36904	HIGIENE	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 45.300
193	997107	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36908	HIGIENE	APLICACION DE SELLANTES	$ 39.800
194	997301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36303	HIGIENE	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 184.100
195	129B01	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 360.400
196	129B02	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 338.300
197	130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 360.400
198	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 338.300
199	132P01	ESTANCIA	129	38114	ESTANCIA	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA	$ 252.100
200	5DS002	URGENCIAS	1102	39202	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 39.300
201	5DS003	URGENCIAS	1102	39201	SALA	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 90.600
202	5DSB01	URGENCIAS	1102	38915	ESTANCIA	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 124.900
203	90DS02	ATENCION DEL PARTO	1101	39220	SALA	DERECHOS DE SALA DE PARTO	$ 936.900

INSUMOS

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	TARIFA 2026 MUNICIPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE	TARIFA 2026 MUNICIPIO DE PIAMONTE
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD	$ 223.650	$ 242.850
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD	$ 223.650	$ 244.950
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD	$ 223.650	$ 244.950
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD	$ 15.450	$ 16.950
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD	$ 3.750	$4.050
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD	$ 3.750	$ 4.050
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD	$ 3.750	$ 4.050
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD	$ 3.750	$ 4.050
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD	$ 3.900	$ 4.200
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD	$ 3.750	$ 4.050
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$ 4.800	$ 5.250
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD	$ 4.800	$ 5.250
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 4.800	$ 5.250
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD	$ 249.000	$ 272.700
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD	$ 249.000	$ 272.700
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD	$ 13.650	$ 15.000
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD	$ 13.650	$ 15.000
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD	$ 3.750	$ 4.050
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD	$ 5.850	$ 6.450
20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD	$ 5.850	$ 6.450
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD	$ 5.850	$ 6.450
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD	$ 5.850	$ 6.450
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD	$ 5.850	$ 6.450
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD	$ 4.050	$4.500
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD	$ 20.550	$ 22.500
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	$ 50.400	$ 55.200
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 50.400	$ 55.200
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD	$ 17.700	$ 19.350

29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD	$ 21.150	$ 23.100
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD	$ 1.200	$ 1.350
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 1.200	$ 1.350
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	$ 273.900	$ 299.850
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD	$ 7.350	$ 8.100
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD	$ 7.650	$ 8.400
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD	$ 1.350	$ 1.500
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD	$ 1.350	$ 1.500
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD	$ 1.350	$ 1.500
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD	$ 1.800	$ 1.950
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD	$ 21.150	$ 23.100
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD	$ 21.150	$ 23.100
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD	$ 4.200	$ 4.650
42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD	$ 4.200	$ 4.650
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD	$ 4.800	$ 5.250
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD	$ 4.200	$ 4.650
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD	$ 15.450	$ 16.950
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD	$ 15.450	$ 16.950
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 22.200	$ 24.300
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD	$ 28.994	$ 29.808
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	$ 18.900	$ 20.700
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	$ 18.900	$ 20.700
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD	$ 450	$ 450
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD	$ 750	$ 750
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD	$ 1.350	$ 1.500
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD	$ 450	$ 450
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD	$ 600	$ 600
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD	$ 2.700	$ 3.000
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD	$ 6.900	$ 7.500
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD	$ 17.250	$ 18.900
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	$ 17.250	$ 18.900
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD	$ 18.600	$ 20.400
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD	$ 18.600	$ 20.400
62	4815001	LANCETAS	UNIDAD	$ 300	$ 300
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD	$ 4.950	$ 5.400
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 6.450	$ 7.050
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD	$ 23.850	$ 26.100
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD	$ 31.200	$ 34.200
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD	$ 125.850	$ 137.850
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD	$ 125.850	$ 137.850
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD	$ 125.850	$ 137.850
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$ 7.200	$ 7.950
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 13.650	$ 15.000
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD	$ 13.650	$ 15.000
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 7.200	$ 7.950
74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD	$ 121.500	$ 133.050
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD	$ 121.500	$ 133.050
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD	$ 18.450	$ 20.250
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD	$ 17.850	$ 19.500
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 8.700	$ 9.600
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD	$ 3.450	$ 3.750
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD	$ 281.400	$ 308.100
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD	$ 281.400	$ 308.100
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD	$ 1.050	$ 1.200
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD	$ 600	$ 600
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD	$ 5.100	$ 5.550
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD	$ 8.550	$ 9.300
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD	$ 8.250	$ 9.000
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD	$ 8.250	$ 9.000
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD	$ 8.250	$ 9.000
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD	$ 8.250	$ 9.000
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD	$ 8.400	$ 9.150
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD	$ 5.250	$ 5.700
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD	$ 2.700	$ 3.000
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD	$ 3.000	$ 3.300
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD	$ 2.400	$ 2.700
95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD	$ 2.850	$ 3.150
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD	$ 3.000	$ 3.300
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD	$ 3.300	$ 3.600
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD	$ 1.650	$ 1.800
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD	$ 1.995	2050,5
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD	$ 1.800	$ 1.950
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD	$ 1.800	$ 1.950
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD	$ 2.850	$ 3.150
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD	$ 1.800	$ 1.950
104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD	$ 1.800	$ 1.950
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD	$ 5.550	$ 6.150
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50	$ 96.395	$ 99.098
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD	$ 13.200	$ 14.400
108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000

109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD	$ 10.950	$ 12.000
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD	$ 1.496	$ 16.458
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD	$ 11.100	$ 12.150
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD	$ 12.150	$ 13.350
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD	$ 13.200	$ 14.400
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD	$ 11.100	$ 12.150
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 2.850	$ 3.150
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD	$ 4.050	$ 4.500
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 4.500	$ 4.950
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 4.800	$ 5.250
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD	$ 3.600	$ 3.900
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 4.500	$ 4.950
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 5.100	$ 5.550
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 6.600	$ 7.200
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 4.800	5250
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 5.100	$ 5.550
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 7.350	$ 8.100
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 7.500	$ 8.250
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 20.100	$ 22.050
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 27.900	$ 30.600
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD	$ 25.500	$ 27.900
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD	$ 37.050	$ 40.500
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD	$ 8.250	$ 9.000

MEDICAMENTOS REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	REGULADOS	TARIFA 2026 MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE-PIAMONTE
1	20002868-19	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 25 MG /0,5 Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 5MG/0,5ML(50MG/ML Y 10MG/ML) SUSPENSIÓN	2020M-0010797-R1	AMPOLLA	SI	$ 21.057
2	20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG	2016M-0011592-R1	CAPSULA	SI	$ 1.830
3	20075967-1	ATAZANAVIR 300MG	2020M-0015712-R1	CAPSULA	SI	$ 48.591
4	20005748-7	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	TABLETA	SI	$ 446
5	218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML	2023M-010278-R3	SUSPENSION	SI	$ 130.148
6	20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG	2018M-0014559-R1	TABLETA	SI	$ 2.312
7	20154827-1	DARUNAVIR 800MG	2019M-0019027	TABLETA	SI	$ 54.444
8	19950452-109	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML	2015M-0004412-R1	AMPOLLA	SI	$ 19.598
9	19960641-6	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML	2017M-0006074-R1	AMPOLLA	SI	$ 29.396
10	20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG	2017M-0012121-R1	GRAGEA	SI	$ 1.545
11	19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA	2021M-0009350-R1	TUBO	SI	$ 50.528
12	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/10ML	2016M-0000394-R2	AMPOLLA	SI	$ 191.700
13	19950478-1	INSULINA GLULICINA 100UI/10ML	2022MBT-0004260-R2	AMPOLLA	SI	$ 120.360
14	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG	2021M-0015094-R1	FRASCO	SI	$ 29.340
15	20104881-1	LABETALOL100MG/20ML AMPOLLA	2016M-0017141	AMPOLLA	SI	$ 29.795
16	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	2009M-0009336	TABLETA	SI	$ 1.319
17	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	2020M-0008477-R1	TABLETA	SI	$ 13.061
18	19988571-7	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MG+0.30MG	2018M-0008433-R1	TABLETA	SI	$ 437
19	19967068-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 200/50MG	2017M-0006028-R1	TABLETA	SI	$ 1.650
20	19911481-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG+20MG/ML	2016M-014876-R2	FRASCO X 160 ML	SI	$ 100.050
21	13854-3	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25MG + 5 MG	2007M-006325-R1	AMPOLLA	SI	$ 21.057
22	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG	2018M-0009075-R1	AMPOLLA	SI	$ 16.988
23	37193-2	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG	2017M-003421-R4	AMPOLLA	SI	$ 2.321
24	19990590-16	METILPREDNISOLONA 500MG	2020M-0009196-R1	AMPOLLA	SI	$ 101.903
25	39210-1	METOPROLOL 100MG	2014M-013817-R2	TABLETA	SI	$ 1.466
26	19976470-3	METOPROLOL 50MG	2007M-0007318	TABLETA	SI	$ 734
27	20094560-1	RITONAVIR 100MG	2021M-0016676-R1	TABLETA	SI	$ 3.408
28	20063471-1	TENOFOVIR+EMTRICITABINA 300/200	2014M-0014946	TABLETA	SI	$ 52.962
29	19941885-9	TIMOLOL 0.5 MG SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2022M-0003494-R2	FRASCO X 5 ML	SI	$ 18.734
30	20069479-18	LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE	2023M-0002181-R2	CJA X 2 IMPLANTES	SI	$ 232.082
31	19900498-3	LEVONORGESTREL 52 MG IMPLANTE	2023M-012866-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI	$ 715.809
32	19969493-1	IMPLANON 3 AÑOS	218M-0006318-R1	CJA X 1 IMPLANTE	SI	$ 328.763
33	20069479-18	SINOIMPLANT 4 AÑOS	2017M-0017722	CJA X 1 IMPLANTE	SI	$ 464.172

34	19934015-3	JADELLE 5 AÑOS	2023M-0002181-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI	$	75.246
35	20060996-1	RALTEGRAVIR 100 MG TAB	20060996-1	TABLETA	SI	$	11.894
36	19988423-1	RALTEGRAVIR 400 MG TAB	19988423-1	TABLETA	SI	$	47.574
37	20060995-1	RALTEGRAVIR 25 MG TAB	20060995-1	TABLETA	SI	$	2.973

MEDICAMENTOS NO REGULADOS

ITEM	CUM	INVIMAS X CUM	DESCRIPCION	PRESENTACION	INVIMA	TARIFA 2026 MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE	TARIFA 2026 MUNICIPIO DE PIAMONTE
1	20065664-2		ABACAVIR 20 MG SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	2009M-0010084	$ 134.906	$ 137.333
2	20064694-1		ABACAVIR 300 MG TAB	TABLETA	2005M-0004151	$ 3.317	$ 3.377
3	207412-3	51142001	ACETAMINOFEN 100MG/ML	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2	$ 4.650	$ 4.137
4	20048683-1	51142001	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	AMPOLLA	2020M-0014218-R1	$ 32.400	$ 35.100
5	19929516-5	51142001	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3	$ 3.750	$ 4.050
6	19935303-4	51142001	ACETAMINOFEN 500MG	TABLETA	2023M-0002317-R3	$ 150	$ 150
7	19946928-1	51241301	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	SOBRE	2021M-0004255-R2	$ 900	$ 900
8	19940454-1	51161701	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	AMPOLLA	2015M-0002925-R1	$ 11.850	$ 12.750
9	19961342-3	51102301	ACICLOVIR 200MG	TABLETA	2017M-0005653-R1	$ 300	$ 450
10	57693-2	51102301	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3	$ 5.850	$ 6.450
11	19936296-11	51142002	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	TABLETA	2013M-0002447-R1	$ 63	$ 69
12	19908845-4	51131517	ACIDO FOLICO 1MG	TABLETA	2021M-014908-R3	$ 150	$ 150
13	11697-2	51241234	ACIDO FUSIDICO CREMA	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2	$ 11.550	$ 12.450
14	34421-4	51191605	AGUA ESTERIL X 500 ML	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2	$ 7.050	$ 7.500
15	20041806-1	51191605	AGUA ESTERIL X 5ML	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1	$ 1.050	$ 1.200
16	20021507-1	51102709	AGUA OXIGENADA 120ML	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2	$ 9.000	$ 9.750
17	33439-2	51101701	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3	$ 3.450	$ 3.750
18	47203-3	51101701	ALBENDAZOL 200 MG	TABLETA	2020M-011528-R2	$ 900	$ 900
19	20225262-1	51121708	ALFAMETILDOPA 250 MG	TABLETA	2021M-0013614-R1	$ 2.360	$ 2.426
20	227600-1	51141919	ALPRAZOLAM 0,25MG	TABLETA	2010M-0010821	$ 2.636	$ 2.709
21	19977699-3	51171511	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1	$ 12.000	$ 13.050
22	19908237-27	51101586	AMIKACINA 100MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3	$ 4.989	$ 5.129
23	19908236-7	51101586	AMIKACINA 500MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3	$ 4.989	$ 5.129
24	19994652-3	51161504	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	AMPOLLAX10ML	2023M-0008923-R1	$ 7.500	$ 8.100
25	19992832-3	51121511	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550	$ 9.150	$ 10.050
26	17144-9	51141601	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	TABLETA	2020M-002794-R3	$ 150	$ 150
27	55895-6	51121743	AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	2022M-006138-R3	$ 150	$ 150
28	216979-6	51101511	AMOXICILINA 250MG/ML	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1	$ 8.250	$ 9.000
29	33496-3	51101511	AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA	2020M-010611-R3	$ 750	$ 750
30	20036512-2	51101567	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2	$ 7.500	$ 8.100
31	220025-24	51101567	AMPICILINA 1 GR	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2	$ 5.700	$ 6.150
32	230357-1	51101567	AMPICILINA 250MG/5ML	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2	$ 8.550	$ 9.300
33	MVND	51211616	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	AMPOLLA	#N/D	$ 925.800	$ 1.002.900
34	19966774-7	12162201	ACORBICO ACIDO 100 MG/ML	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1	$ 6.600	$ 7.200
35	58111-19	12162201	ASCORBICO ACIDO 500MG	TABLETA	2023M-000487-R3	$ 450	$ 450
36	19963352-15	51121818	ATORVASTATINA 20 MG	TABLETA	2022M-0005892-R2	$ 300	$ 300
37	20085383-15	51121818	ATORVASTATINA 40MG	TABLETA	2022M-0016377-R1	$ 600	$ 750
38	20028845-9	51151616	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	AMPOLLA	2023M-0012276-R2	$ 1.650	$ 1.800
39	11701-1	51101572	AZITROMICINA 200 MG/5ML	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3	$ 13.650	$ 14.850
40	210571-2	51101572	AZITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-007294-R2	$ 1.800	$ 1.950
41	19935124-2	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	FRASCO	2021M-0002366-R2	$ 29.400	$ 31.800
42	20012688-1	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	FRASCO	2021M-0010923-R1	$ 25.800	$ 27.900
43	44829-1	51101718	BENZOATO DE BENCILO LOCION	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4	$ 21.000	$ 22.650
44	20009479-3	51181701	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	AMPOLLA	2021M-0009967-R1	$ 20.223	$ 20.790
45	19938121-2	51181701	BETAMETASONA CREMA 0.1%	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2	$ 6.150	$ 6.600
46	19980025-10	51181701	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0007727-R1	$ 1.650	$ 1.800
47	19997996-1	51121502	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	GOTAS	2008M-0008861	$ 112.350	$ 121.650
48	20143309-1	51121502	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	AMPOLLA	2023M-0018409-R1	$ 10.800	$ 11.700
49	19911220-10	51171504	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	AMPOLLA	2020M-0000666-R2	$ 4.044	$ 4.158
50	19900906-21	51142505	BIPERIDENO 2MG	TABLETA	2023M-012650-R2	$ 450	$ 450
51	19953922-2	51171611	BISACODILO 5 MG	TABLETA	2023M-0004952-R2	$ 150	$ 150
52	20044615-4	12162205	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	TABLETA	2022M-0013527-R1	$ 1.950	$ 2.100
53	19942545-1	51191910	CALCITRIOL 0.5MG	CAPSULA	2019M-0003054-R2	$ 450	$ 450
54	54972-7	51121703	CAPTOPRIL 25 MG	TABLETA	2014M-015268-R2	$ 150	$ 150
55	54973-7	51121703	CAPTOPRIL 50 MG	TABLETA	2014M-015272-R2	$ 300	$ 300

56	19962724-1	11101522	CARBON ACTIVADO	KILO		$ 48.150	$ 52.200
57	20006387-4	51171501	CARBONATO DE CALCIO 600MG	TABLETA	2019M-0009732-R1	$ 450	$ 450
58	20018308-6	51141903	CARBONATO DE LITIO 300 MG	TABLETA	2010M-0010810	$ 1.350	$ 1.500
59	210465-2	51101550	CEFALEXINA 250 MG	SUSPENSION	2019M-14116-R2	$ 11.250	$ 12.300
60	44405-4	51101550	CEFALEXINA 500MG	CAPSULA	2021M-006629-R2	$ 900	$ 900
61	208131-6	51101576	CEFALOTINA 1 GR	AMPOLLA	2021M-007484-R2	$ 8.100	$ 8.850
62	53704-7	51101576	CEFAZOLINA 1 GRAMO	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2	$ 7.950	$ 8.550
63	19919587-1	51101551	CEFTRIAXONA 1GR	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2	$ 7.050	$ 7.650
64	19954690-14	51101542	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2	$ 7.050	$ 7.650
65	40290-12	51101542	CIPROFLOXACINA 500MG	TABLETA	2023M-14315-R4	$ 900	$ 900
66	20007756-1	51101522	CLARITROMICINA 250MG/5ML	SUSPENSION	2020M-0010302-R1	$ 45.900	$ 49.800
67	19980816-1	51101522	CLARITROMICINA 500MG	CAPSULA	2020M-0007529-R1	$ 2.100	$ 2.250
68	19970681-1	51101504	CLINDAMICINA 300 MG	CAPSULA	2022M-0007090-R2	$ 1.050	$ 1.050
69	19943350-28	51101504	CLINDAMICINA 600MG/ML	AMPOLLA	2022M-0003196-R2	$ 7.050	$ 7.650
70	19935777-12	51141502	CLONAZEPAM X 0,5MG	TABLETA	2013M-0002375-R1	$ 186	$ 192
71	19995299-7	51121718	CLONIDINA 0.150 MG	TABLETA	2009M-0009253	$ 150	$ 150
72	19942216-3	51161812	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	JARABE	2015M-0003316-R1	$ 5.250	$ 5.700
73	43493-6	51161812	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	TABLETA	2021M-013218-R3	$ 150	$ 150
74	19973372-3	51101905	CLOROQUINA 150 MG	TABLETA	2018M-0007951-R1	$ 300	$ 450
75	19990900-1	51191802	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	AMPOLLA	2021M-0008305-R1	$ 1.800	$ 1.950
76	19995788-1	51191602	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	AMPOLLA	2020M-0009117-R1	$ 1.950	$ 2.100
77	19967248-2	51101805	CLOTRIMAZOL 100MG	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2	$ 450	$ 450
78	19912977-2	51101805	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3	$ 6.450	$ 7.050
79	21475-8	51101805	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3	$ 9.300	$ 10.050
80	19974655-3	51141715	CLOZAPINA X 100MG	TABLETA	2021M-0007242-R1	$ 450	$ 450
81	19975977-5	51141715	CLOZAPINA X 25MG	TABLETA	2021M-0007295-R1	$ 300	$ 450
82	20010760-4	51211502	COLCHICINA 0.5 MG	TABLETA	2020M-0010477-R1	$ 150	$ 150
83	20033548-4	51101527	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2	$ 13.050	$ 14.100
84	20139622-1	51181706	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	TUBO	2019M-0018741	$ 133.724	$ 137.474
85	52976-2	51101513	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	SOL OFT	2022M-004929-R3	$ 10.200	$ 10.950
86	19951339-1	51161511	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2	$ 12.450	$ 13.500
87	19950378-4	53131616	CROTAMITON LOCION 10%	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2	$ 10.950	$ 11.850
88	19980029-9	51181704	DEXAMETASONA 4MG/1ML	AMPOLLA	2020M-0007728-R1	$ 1.500	$ 1.500
89	20019105-10	51181704	DEXAMETASONA 8MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0012145-R2	$ 1.650	$ 1.800
90	25503-2	51191601	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4	$ 8.100	$ 8.850
91	29517-1	51191601	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4	$ 21.750	$ 23.550
92	1982214-2	51191601	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4	$ 8.400	$ 9.150
93	29522-4	51191601	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4	$ 8.100	$ 8.850
94	20019151-7	51141920	DIAZEPAN 10MG/2ML	AMPOLLA	2023M-0011621-R2	$ 7.200	$ 7.800
95	19940375-6	51142121	DICLOFENACO 50MG	TABLETA	2022M-0003022-R2	$ 150	$ 150
96	19934768-18	51142121	DICLOFENACO 75MG/3ML	AMPOLLA	2022M-0002244-R2	$ 1.050	$ 1.200
97	20060942-6	51101554	DICLOXACILINA 500MG	CAPSULA	2019M-0015135-R1	$ 750	$ 900
98	19929219-1	51161620	DIFENHIDRAMINA 50MG	CAPSULA	2021M-0016650-R1	$ 450	$ 450
99	19919306-1	51161620	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	FRASCO	2020M-0000520-R2	$ 6.600	$ 7.200
100	19984412-1	51142218	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	FRASCO	2008M-0007952	$ 11.550	$ 12.450
101	19913783-102	51171820	DIMENHIDRINATO 50MG	TABLETA	2016M-015044-R2	$ 300	$ 300
102	19951877-2	51121602	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	TABLETA	2021M-0004575-R2	$ 150	$ 150
103	37246-1	51121602	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	TABLETA	2023M-003290-R5	$ 2.700	$ 2.850
104	19922562-10	51142009	DIPIRONA 1G/2ML	AMPOLLA	2020M-0000529-R2	$ 1.350	$ 1.350
105	20006845-9	51142009	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	AMPOLLA	2021M-0010844-R1	$ 8.850	$ 9.600
106	19993029-4	51142009	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	AMPOLLA	2021M-0008746-R1	$ 2.100	$ 2.400
107	19950177-3	51101557	DOXICICLINA 100MG	TABLETA	2021M-0004678-R2	$ 600	$ 600
108	40113-19	51121715	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	TABLETA	2023M-013716-R4	$ 192	$ 198
109	44569-25	51121715	ENALAPRIL MALEATO 20MG	TABLETA	2023M-012985-R4	$ 150	$ 150
110	32609-1	42141902	ENEMA TRAVAD RECTAL	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3	$ 21.300	$ 23.100
111	20032463-3	51151703	EPINEFRINA 1MG/1ML	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2	$ 3.432	$ 3.528
112	19912966-10	51142403	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	TABLETA	2022M-015043-R3	$ 1.200	$ 1.200
113	25798-1	51101570	ERITROMICINA 250MG/5ML	FRASCO	2023M-008266-R4	$ 14.700	$ 15.900
114	20011733-3	51101570	ERITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-0010436-R1	$ 1.650	$ 1.800
115	20066117-24	51171913	ESOMEPRAZOL 20MG	TABLETA	2019M-0015025-R1	$ 300	$ 300
116	20066116-26	51171913	ESOMEPRAZOL 40MG	TABLETA	2023M-0015130-R2	$ 450	$ 600
117	19973061-5	51191507	ESPIRONOLACTONA 25MG	TABLETA	2023M-0006839-R2	$ 300	$ 300
118	20113570		F-75 FORMULA LACTEA EN POLVO ERIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALES. PARA ESTABILIZAR A LOS PACIENTES DURANTE LA FASE 1 DEL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION AGUDA SEVERA	LATA	RSA-001764-2016	$ 117.492	$ 119.606
119	MVND	51211616	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	AMPOLLA	2006M-0005381	$ 1.474.350	$ 1.597.200
120	20028809-3	51141519	FENITOINA SODICA 250MG	AMPOLLA	2018M-0012526-R1	$ 7.650	$ 8.250

121	19970635-2	51142219	FENTANILO	AMPOLLA	2020M-0006977-R1	$ 16.500	$ 17.850
122	20032468-6	51131600	FITOMENADIONA 1MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0012646-R2	$ 2.850	$ 3.000
123	39613-25	51101807	FLUCONAZOL 200MG	TABLETA	2009M-12744-R1	$ 750	$ 900
124	20015903-21	51141618	FLUOXETINA 20MG	TABLETA	2015M-0011156-R1	$ 182	$ 186
125	230147-1	51191510	FUROSEMIDA 20MG/2ML	AMPOLLA	2010M-0010753	$ 1.350	$ 1.500
126	42216-13	51191510	FUROSEMIDA 40MG	TABLETA	2019M-004573-R4	$ 150	$ 150
127	1981505-13	51121805	GEMFIBROCILO 600MG	TABLETA	2020M-000186-R3	$ 600	$ 600
128	19940519-15	51101584	GENTAMICINA 160MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0003426-R2	$ 3.300	$ 3.600
129	19929683-1	51101584	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3	$ 9.750	$ 10.500
130	19946811-1	51101584	GENTAMICINA 40MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0003994-R2	$ 2.579	$ 2.652
131	208159-6	51101584	GENTAMICINA 80MG/2ML	AMPOLLA	2007M-006661-R1	$ 4.200	$ 4.650
132	20069305-7	51181516	GLIBENCLAMIDA 5MG	TABLETA	2020M-0015309-R1	$ 150	$ 150
133	20039073-1	51182403	GLUCONATO DE CALCIO 10%	AMPOLLA	2022M-0013294-R2	$ 3.600	$ 3.900
134	19940401-3	51141702	HALOPERIDOL 10MG	TABLETA	2020M-0003227-R2	$ 300	$ 300
135	19940398-2	51141702	HALOPERIDOL 5MG	TABLETA	2021M-0003398-R2	$ 300	$ 300
136	20061284-1	51141702	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMPOLLA	2018M-0014633-R1	$ 5.700	$ 6.300
137	MVND	51121752	HIDRALAZINA 20MG/ML	AMPOLLA	2006M-0005673	$ 75.600	$ 81.900
138	212764-10	51191515	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	TABLETA	2022M-012410-R2	$ 63	$ 69
139	40194-2	51181706	HIDROCORTISONA 1% CREMA	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4	$ 6.750	$ 7.200
140	19940721-13	51181706	HIDROCORTISONA 100MG	AMPOLLA	2021M-0003102-R2	$ 8.990	$ 9.242
141	20067505-3	51161623	HIDROXICINA 100MG	AMPOLLA	2014M-0015359	$ 32.550	$ 35.400
142	19955212-21	51172107	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	TABLETA	2016M-0005256-R1	$ 1.500	$ 1.650
143	225064-11	51172107	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	AMPOLLA	2022M-011494-R2	$ 4.200	$ 4.500
144	19926478-5	51172107	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	AMPOLLA	2020M-0000903-R2	$ 5.100	$ 5.550
145	51330-17	51142106	IBUPROFENO 400 MG	TABLETA	2020M-014958-R3	$ 300	$ 300
146	38292-1	51181506	INSULINA CRISTALINA 100 UI	AMPOLLA	2018M-012368-R3	$ 28.200	$ 30.600
147	38294-1	51181506	INSULINA NPH 100UI/ML	AMPOLLA	2020M-012624-R3	$ 28.650	$ 30.900
148	19955240-7	51161638	KETOTIFENO 1 MG	TABLETA	2022M-0005203-R2	$ 150	$ 150
149	19984823-1	51161638	KETOTIFENO 1MG/5ML	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1	$ 6.450	$ 7.050
150	32606-2	51191604	LACTATO DE RINGER HARTMANN	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4	$ 6.900	$ 7.500
151	19975104-3	51102310	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1	$ 59.850	$ 64.800
152	20063923-1	51102344	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	TABLETAS	2014M-0015011	$ 1.650	$ 1.800
153	19943590-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 100MG	TABLETAS	2014M-0003778-R1	$ 1.200	$ 1.350
154	19977387-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	GOTAS ORALES	2007M-0007588	$ 32.550	$ 35.400
155	42722-23	51181608	LEVOTIROXINA 100MCG	TABLETA	2018M-005064-R2	$ 300	$ 300
156	19960116-17	51181608	LEVOTIROXINA 50MCG	TABLETA	2017M-0005365-R1	$ 150	$ 150
157	34537-2	51171700	LOPERAMIDA 2 MG	TABLETA	2009M-010882-R2	$ 150	$ 150
158	39641-1	51161606	LORATADINA 10MG	TABLETA	2020M-014625-R3	$ 150	$ 150
159	19908846-4	51161606	LORATADINA JBE X 100ML	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2	$ 5.100	$ 5.550
160	20123645-18	51121780	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	TABLETA	2023M-0018181-R1	$ 168	$ 173
161	20123643-17	51121780	LOSARTAN X 100 MG	TABLETA	2023M-0018171-R1	$ 191	$ 197
162	40518-6	51121802	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	2023M-012909-R4	$ 150	$ 150
163	19905554-12	51181517	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	TABLETA	2009M-13957-R1	$ 300	$ 300
164	19948280-4	51151904	METOCARBAMOL 750 MG	TABLETA	2015M-0004448-R1	$ 600	$ 600
165	19941418-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG	TABLETA	2020M-0002998-R2	$ 150	$ 150
166	20162259-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	AMPOLLA	2021M-0020010	$ 1.050	$ 1.200
167	20158221-1	51171806	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098	$ 4.800	$ 5.100
168	20149724-1	51121765	METOPROLOL 5MG/5ML	AMPOLLA	2019M-0019459	$ 33.750	$ 36.600
169	20062852-1	51111610	METOTREXATO SODICO 2.5MG	TABLETA	2015M-0015773	$ 1.050	$ 1.050
170	19906811-5	51101603	METRONIDAZOL 250MG/5ML	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2	$ 11.250	$ 12.300
171	23439-4	51101603	METRONIDAZOL 500MG	TABLETA	2021M-007158-R3	$ 300	$ 300
172	1983837-5	51101603	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	ÓVULO	2022M-003380-R3	$ 600	$ 600
173	20057389-2	51141542	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	AMPOLLA	2020M-0014713-R1	$ 12.450	$ 13.500
174	19972421-4	51141542	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMPOLLA	2018M-0006755-R1	$ 11.100	$ 12.000
175	20104433-1	51171908	MIFEPRISTONA 200MG	TABLETA	2022M-0017492-R1	$ 198.750	$ 215.250
176	19914260-3	51171908	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	TABLETA	2022M-015026-R3	$ 9.600	$ 10.350
177	20069787-1	51142109	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0015563-R1	$ 67.200	$ 72.750
178	19986585-2	51142109	NAPROXENO 150 MG/5ML	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334	$ 6.000	$ 6.600
179	17145-18	51142109	NAPROXENO 250MG	TABLETA	2021M-002839-R3	$ 300	$ 300
180	3753-3	51121904	NIFEDIPINO 10 MG	CAPSULA	2021M-003008-R3	$ 750	$ 900
181	20025310-9	51121904	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	CAPSULA	2023M-0012346-R2	$ 300	$ 450
182	40927-14	51122110	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	TABLETA	2022M-013061-R4	$ 216	$ 222
183	19999393-2	51101815	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	CREMA	2021M-0009454-R1	$ 12.044	$ 12.381
184	19997076-1	51101815	NISTATINA SUSP X 60 ML	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1	$ 8.550	$ 9.300
185	19985876-2	51102206	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	CAPSULA	2020M-0008104-R1	$ 450	$ 450
186	20067562-4	51102206	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	TABLETA	2019M-0015231-R1	$ 2.400	$ 2.700
187	19940783-1	51151727	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	AMPOLLA	2014M-0003455-R1	$ 11.850	$ 12.900
188	20035947-44	51171909	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	CAPSULA	2019M-0013109-R1	$ 300	$ 300
189	20044344-2	51171909	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	AMPOLLA	2023M-0013645-R1	$ 10.800	$ 11.700
190	20010204-1	51171806	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	AMPOLLA	2020M-0010649-R1	$ 6.150	$ 6.600

191	20140348-2	51101562	OXACILINA 1 GR	AMPOLLA	2020M-0019809	$ 5.400	$ 5.850
192	19947581-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1	$ 8.400	$ 9.150
193	20018967-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2	$ 10.800	$ 11.700
194	19915399-3	51182203	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2023M-0000353-R3	$ 5.250	$ 5.550
195	219603-7	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	AMPOLLA	2020M-011504-R2	$ 5.250	$ 5.700
196	218006-3	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	AMPOLLA	2020M-011498-R2	$ 6.450	$ 6.900
197	20046873-1	51101507	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	AMPOLLA	2023M-0014213-R2	$ 3.450	$ 3.750
198	218000-16	51101507	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	AMPOLLA	2022M-010624-R2	$ 5.850	$ 6.300
199	20011956-2	51101507	PENICILINA V 250MG X 100 ML	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1	$ 19.650	$ 21.300
200	20065784-2	51141713	PIPOTIAZINA 25MG/ML	AMPOLLA	2019M-0015219-R1	$ 20.100	$ 21.900
201	25796-2	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4	$ 6.000	$ 6.450
202	19902915-1	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250MG	TABLETA	2019M-13477-R2	$ 750	$ 900
203	20057639-11	51000000	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	CAPSULA	2013M-0014343	$ 300	$ 300
204	140402		PLUMPY NUT - FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA CONSUMIR 92 GRAMOS	SOBRE DE 92 GRAMOS	RSA-001755-2016	$ 11.288	$ 11.490
205	28014-3	51241215	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3	$ 35.873	$ 36.878
206	19961372-7	51121728	PRAZOSINA 1MG	TABLETA	2017M-0005408-R1	$ 150	$ 150
207	20011084-5	51181708	PREDNISOLONA 5MG	TABLETA	2020M-0010432-R1	$ 150	$ 150
208	19984620-3	51181708	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1	$ 18.000	$ 19.500
209	19906237-5	51181708	PREDNISONA 50MG	TABLETA	2022M-14099-R2	$ 2.250	$ 2.400
210	19978181-24	51121700	PROPANOLOL 40MG	TABLETAS	2007M-0007474	$ 150	$ 150
211	20001675-1	51161508	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	FRASCO	2021M-0009874-R1	$ 31.527	$ 32.411
212	33250-2	51161508	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2	$ 58.500	$ 63.300
213	19976587-3	51191906	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE	2021M-0007276-R1	$ 1.500	$ 1.650
214	29523-3	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4	$ 6.300	$ 6.750
215	29523-5	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4	$ 7.500	$ 8.100
216	20032988-1	51121758	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	AMPOLLA	2023M-0012782-R2	$ 100.200	$ 108.600
217	36743-3	51171911	SUCRALFATO 1G	TABLETAS	2010M-011598-R2	$ 750	$ 900
218	20043702-1	51211616	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	2019M-0013350-R1	$ 639.900	$ 693.300
219	19996537-2	51102718	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	TUBO	2019M-0009936-R1	$ 10.050	$ 10.950
220	20026114-3	51000000	SULFASALAZINA 500MG	GRAGEA	2017M-0011807-R1	$ 750	$ 900
221	20066123-3	51241303	SULFATO DE ZINC 120 ML	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1	$ 20.250	$ 21.900
222	19963970-2	51131518	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2	$ 5.250	$ 5.700
223	19914806-6	51131518	SULFATO FERROSO 300 MG	TABLETA	2022M-0000479-R3	$ 150	$ 150
224	19963969-4	51131518	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1	$ 4.650	$ 4.950
225	19935299-1	51171606	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	AMPOLLA	2022M-0002365-R2	$ 4.500	$ 4.800
226	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	UNIDAD	2023M-0006209-R2	$ 2.441	$ 2.510
227	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	UNIDAD	2023M-0006209-R2	$ 1.800	$ 1.950
228	20061730-12	51161510	TEOFILINA RETARD 300 MG	CAPSULA	2014M-0014964	$ 750	$ 750
229	38998-6	51161506	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	AMPOLLA	2020M-012605-R3	$ 24.900	$ 27.000
230	38332-2	51191909	TIAMINA 100 MG/ML	AMPOLLA	2022M-003721-R5	$ 10.800	$ 11.700
231	23440-10	51191909	TIAMINA 300 MG TABLETA	TABLETA	2007M-0007263-R2	$ 450	$ 600
232	19999037-1	51101617	TINIDAZOL 200MG/ML	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365	$ 4.500	$ 4.950
233	20046007-2	51201621	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1	$ 26.681	$ 27.428
234	20045072-4	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0013188-R1	$ 1.827	$ 1.877
235	19924285-34	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0000733-R2	$ 1.800	$ 2.100
236	20080775-3	51142235	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	FRASCO 10 ML	2015M-0016284	$ 5.250	$ 5.550
237	20119728-2	51131811	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	AMPOLLA	2022M-0017961-R1	$ 22.200	$ 24.000
238	19941742-5	51000000	TRAZODONA 50MG	TABLETAS	2022M-0003092-R2	$ 150	$ 150
239	51063-3	51101530	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	TABLETA	2021M-003367-R3	$ 450	$ 600
240	26915-5	51101530	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3	$ 6.000	$ 6.600
241	19904368-9	51191911	VITAMINA A 50.000 UI	CAPSULA	2023M-13671-R3	$ 300	$ 300
242	20096037-6	51131604	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	TABLETAS	2015M-0016414	$ 450	$ 450
243	19974944-3	51102321	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425	$ 74.850	$ 81.000

OTROS SERVICIOS

AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	TIPO DE TARIFA	observacion	TARIFA 2026 MUNICIPIOS
LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RÁPIDA 3.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.285
LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA (PRUEBA RÁPIDA 4.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 40.344
LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGG (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 42.681
LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGM (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 42.681

LABORATORIO	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 30.258
LABORATORIO	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 30.258
LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 30.258
LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 30.258
LABORATORIO	TROPONINA T CUALITATIVA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.285
TOMA DE MUESTRA	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA (TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.102
TOMA DE MUESTRA	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 26.199
TOMA DE MUESTRA	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) *(TOMA DE MUESTRA VPH, NO ICLUYE INSUMOS NI VIALES)**	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 26.199
PENFERMERIA	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] (INCLUYE INSUMOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.102
PENFERMERIA	INYECCION O INFUSION DE OTRA USTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA (INCLUYE JERINGA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 4.059
PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 100.880
PMEDICO	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN*	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 100.880
PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 26.327
PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 26.327
PENFERMERIA	INYECCIÓN DE VITAMINA K	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 4.059
EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (ASESORÍA DE VIH)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.811
PENFERMERIA	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) AFINAMIENTO ARTERIAL (POR 5 TOMAS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.811
CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.811
CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.811
SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS DERECHO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS* (APLICA PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN SALA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 144.681
ODONTOLOGIA	PULPOTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 44.150
ODONTOLOGIA	PULPECTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 44.150
EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 36.811
CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL *(CERTIFICADO MEDICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 62.283
CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL *(CERTIFICADO ODONTOLOGICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 44.315
PMEDICO	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 46.480
EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO *(DEMANDA INDUCIDA)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 11.316
VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
PENFERMERIA	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	INTRAMURAL	$ 9.225
VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327

VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 18.327
VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777

VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777
VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 36.777

código GRUPO	SERVICIO	CODIGO REPS	AGRUPADOR	CUPS	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNIICPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO
ATENCION INMEDIATA	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1103	AMBULANCIA	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	$ 19.337
ATENCION INMEDIATA	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1103	AMBULANCIA	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	$ 19.337
ATENCION INMEDIATA	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1103	AMBULANCIA	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ENTRE IPS DE LA CABECERA MUNICIPAL DE POPAYÁN)*	$ 117.422

código GRUPO	SERVICIO	CODIGO REPS	AGRUPADOR	CUPS	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNICIPIO DE ZONA ESPECIAL DE DISPERSIÓN GEOGRÁFICA (PIAMONTE)	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO
ATENCION INMEDIATA	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1103	AMBULANCIA	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	$ 23.414
ATENCION INMEDIATA	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1103	AMBULANCIA	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	$ 23.182

CÓDIGO CUPS (propio a convenir)	DESCRIPCIÓN CUPS	TARIFA REPRESENTADA EN LITROS POR MINUTO - MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO, PURACE	TARIFA REPRESENTADA EN LITROS POR MINUTO - MUNICIPIOS DE PIAMONTE
504231	OXIGENO EN LITROS POR MINUTO *(Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)*	$ 54	$ 71

CUPS	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	COD DEC 2423	AGRUPADOR	TIPO DE TARIFA	observación	TARIFA 2026
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO POP-CAL-TOT-PUR	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A POP´-CAL-TOT-PUR	90.532
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO PIAMONTE	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A PIAMONTE	111.354

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

PROCEDIMIENTOS

ITEM	CUPS	SERVICIO	COD REPS	COD SOAT	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	VALOR DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	90101	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	405.100	425.760	653.400	653.400
2	95001	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	405.100	425.760	653.400	653.400
3	100101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	103.400	108.673	120.500	120.500
4	110001	URGENCIAS	1102	2602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	405.100	425.760	653.400	653.400
5	180201	URGENCIAS	1102	27118	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	96.300	101.211	112.200	112.200
6	180302	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRANO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	64.100	67.369	112.200	112.200
7	184100	URGENCIAS	1102	39201	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	26.600	27.957	31.000	31.000
8	210101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	128.600	135.159	149.800	149.800
9	210201	URGENCIAS	1102	27122	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	241.000	253.291	280.700	280.700
10	210203	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	369.600	388.450	430.500	430.500
11	211202	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	96.300	101.211	112.200	112.200
12	211203	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	96.300	101.211	112.200	112.200
13	211204	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	96.300	101.211	112.200	112.200
14	211301	URGENCIAS	1102	3411	PMEDICO	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	405.100	425.760	653.400	653.400
15	230101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36601	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	36.100	37.941	42.100	42.100
16	230102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36602	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	44.100	46.349	51.400	51.400
17	230201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	20.400	21.440	23.800	23.800
18	230202	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	20.400	21.440	23.800	23.800
19	232102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36203	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	68.800	72.309	80.100	80.100
20	232103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36205	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	50.800	53.391	59.200	59.200
21	232104	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36204	ODONTOLOGIA	OBTURACIÓN DENTAL (APLICA PARA SUPERFICIE ADICIONAL DE IONOMERO Y RESINA)	#N/D	#N/D	39.800	39.800
22	232201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36202	ODONTOLOGIA	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	20.400	21.440	23.800	23.800
23	232401	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36209	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	174.100	182.979	202.800	202.800
24	232402	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36210	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	349.700	367.535	407.400	407.400
25	237301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36401	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	133.300	140.098	155.300	155.300
26	237302	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36402	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	167.000	175.517	194.500	194.500

27	237304	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	66.900	70.312	77.900	77.900
28	237305	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	66.900	70.312	77.900	77.900
29	249101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36613	ODONTOLOGIA	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	103.900	109.199	121.000	121.000
30	274901	URGENCIAS	1102	16265	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	405.100	425.760	653.400	653.400
31	275101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	26.600	27.957	31.000	31.000
32	275104	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	26.600	27.957	31.000	31.000
33	290401	URGENCIAS	1102	3640	PMEDICO	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	405.100	425.760	653.400	653.400
34	294001	URGENCIAS	1102	3670	PMEDICO	DILATACION DE NASOFARINGE	405.100	425.760	653.400	653.400
35	306201	URGENCIAS	1102	3582	PMEDICO	DILATACION DE LARINGE	405.100	425.760	653.400	653.400
36	579401	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	49.300	51.814	57.400	57.400
37	579501	URGENCIAS	1102	23105	PENFERMERIA	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	49.300	51.814	57.400	57.400
38	697101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	91.100	95.746	106.100	106.100
39	699701	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	91.100	95.746	106.100	106.100
40	699702	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	405.100	425.760	653.400	653.400
41	709101	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
42	709102	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
43	712002	URGENCIAS	1102	11601	PMEDICO	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	350.600	368.481	555.500	555.500
44	718101	URGENCIAS	1102	11602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
45	718102	URGENCIAS	1102	11603	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
46	735301	ATENCION DEL PARTO	1101	512002	PARTO	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.231.300	1.294.096	3.351.300	3.351.300
47	754101	URGENCIAS	1102	12103	PMEDICO	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	405.100	425.760	653.400	653.400
48	758002	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	117.200	123.177	136.500	136.500
49	759101	URGENCIAS	1102	11600	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
50	786902	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	405.100	425.760	653.400	653.400
51	790101	URGENCIAS	1102	13653	PMEDICO	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	405.100	425.760	653.400	653.400
52	829910	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	405.100	425.760	653.400	653.400
53	829912	URGENCIAS	1102	14110	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS	405.100	425.760	653.400	653.400

						BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)				
54	839903	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	405.100	425.760	653.400	653.400
55	850101	URGENCIAS	1102	10101	PMEDICO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	405.100	425.760	653.400	653.400
56	861101	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	103.400	108.673	120.500	120.500
57	861201	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
58	861202	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	405.100	425.760	653.400	653.400
59	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA UNA A DOS	350.600	368.481	555.500	555.500
60	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	350.600	368.481	653.400	653.400
61	865101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	26.600	27.957	31.000	31.000
62	865102	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	405.100	425.760	653.400	653.400
63	865204	URGENCIAS	1102	15211	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	#N/D	#N/D	653.400	653.400
64	865201	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	405.100	425.760	31.000	31.000
65	865202	URGENCIAS	1102	15210	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	405.100	425.760	653.400	653.400
66	865203	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	405.100	425.760	653.400	653.400
67	865207	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	405.100	425.760	653.400	653.400
68	869401	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	33.700	35.419	39.300	39.300
69	869501	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	33.700	35.419	39.300	39.300
70	869501	ENFERMERIA	312	37401	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (CON INMOVILIZACION)	83.500	87.759	97.300	97.300
71	870440	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36104	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	32.300	33.947	37.600	37.600
72	870451	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	17.600	18.498	20.500	20.500
73	870452	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	17.600	18.498	20.500	20.500
74	870453	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	17.600	18.498	20.500	20.500
75	870454	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	17.600	18.498	20.500	20.500
76	870455	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	17.600	18.498	20.500	20.500
77	890201	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	56.900	59.802	66.300	66.300
78	890203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	38.900	40.884	45.300	45.300

79	890208	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	38.900	40.884	45.300	45.300
80	890211	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	36.500	38.362	42.500	42.500
81	890301	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	56.900	59.802	66.300	66.300
82	890303	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	38.900	40.884	45.300	45.300
83	890308	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	38.900	40.884	45.300	45.300
84	890311	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	36.500	38.362	42.500	42.500
85	890701	URGENCIAS	1102	39145	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	93.500	98.269	108.900	108.900
86	890703	URGENCIAS	1102	36102	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	42.200	44.352	49.200	49.200
87	893812	URGENCIAS	1102	24126	PENFERMERIA	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	56.900	59.802	66.300	66.300
88	895101	URGENCIAS	1102	25102	APOYO DX	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	77.800	81.768	90.600	90.600
89	897011	URGENCIAS	1102	37105	APOYO DX	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	42.700	44.878	49.700	49.700
90	897012	URGENCIAS	1102	37106	APOYO DX	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	184.100	193.489	214.500	214.500
91	898015	PATOLOGIA	706	20301	PATOLOGIA	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	#N/D	#N/D	53.100	53.100
92	901101	LABORATORIO	706	19157	LABORATORIO	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	25.100	26.380	29.200	29.200
93	901104	LABORATORIO	706	19253	LABORATORIO	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	27.500	28.903	32.000	32.000
94	901107	LABORATORIO	706	19497	LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	20.400	21.440	23.800	23.800
95	901304	LABORATORIO	706	19472	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	36.100	37.941	42.100	42.100
96	901305	LABORATORIO	706	19582	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	22.800	23.963	26.600	26.600
97	902204	LABORATORIO	706	19977	LABORATORIO	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	9.000	9.459	10.500	10.500
98	902206	LABORATORIO	706	19731	LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	14.200	14.924	16.500	16.500
99	902208	LABORATORIO	706	19304	LABORATORIO	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	39.400	41.409	45.900	45.900
100	902211	LABORATORIO	706	19505	LABORATORIO	HEMATOCRITO	7.100	7.462	8.300	8.300
101	902213	LABORATORIO	706	19517	LABORATORIO	HEMOGLOBINA	14.700	15.450	17.100	17.100
102	902214	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	20.400	21.440	23.800	23.800
103	902215	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	20.400	21.440	23.800	23.800
104	902216	LABORATORIO	706	19647	LABORATORIO	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	38.000	39.938	44.300	44.300
105	902217	URGENCIAS	1102	19466	PMEDICO	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	25.100	26.380	29.200	29.200
106	902220	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	16.100	16.921	18.800	18.800
107	902221	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	16.100	16.921	18.800	18.800

108	903026	LABORATORIO	706	19722	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	#N/D	#N/D	84.000	84.000
109	903426	LABORATORIO	706	19522	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	86.800	91.227	101.100	101.100
110	903801	LABORATORIO	706	19017	LABORATORIO	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26.600	27.957	31.000	31.000
111	903805	LABORATORIO	706	19062	LABORATORIO	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.800	32.371	35.900	35.900
112	903809	LABORATORIO	706	19169	LABORATORIO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	38.000	39.938	44.300	44.300
113	903815	LABORATORIO	706	19237	LABORATORIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	39.900	41.935	46.500	46.500
114	903818	LABORATORIO	706	19242	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	48.400	50.868	56.400	56.400
115	903826	LABORATORIO	706	19496	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	16.100	16.921	18.800	18.800
116	903833	LABORATORIO	706	19454	LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA	28.900	30.374	33.700	33.700
117	903841	LABORATORIO	706	19490	LABORATORIO	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	23.700	24.909	27.600	27.600
118	903842	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	60.300	63.375	70.200	70.200
119	903843	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	47.400	49.817	70.200	70.200
120	903844	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	65.500	68.841	70.200	70.200
121	903845	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	60.300	63.375	70.200	70.200
122	903856	LABORATORIO	706	19749	LABORATORIO	NITROGENO UREICO	19.000	19.969	22.100	22.100
123	903866	LABORATORIO	706	19934	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	41.300	43.406	48.100	48.100
124	903867	LABORATORIO	706	19933	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	41.300	43.406	48.100	48.100
125	903868	LABORATORIO	706	19940	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	26.600	27.957	31.000	31.000
126	903876	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN ORINA PARCIAL	22.800	23.963	26.600	26.600
127	903895	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22.800	23.963	26.600	26.600
128	904508	LABORATORIO	706	19354	LABORATORIO	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	31.300	32.896	36.500	36.500
129	906913	LABORATORIO	706	19806	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	80.200	84.290	93.400	93.400
130	906914	LABORATORIO	706	19809	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	23.700	24.909	27.600	27.600
131	906915	LABORATORIO	706	19886	LABORATORIO	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	25.100	26.380	29.200	29.200
132	907002	LABORATORIO	706	19267	LABORATORIO	COPROLOGICO	15.700	16.501	18.300	18.300
133	907009	LABORATORIO	706	19868	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	11.900	12.507	13.900	13.900
134	907106	LABORATORIO	706	19775	LABORATORIO	UROANALISIS	25.100	26.380	29.200	29.200
135	911018	LABORATORIO	706	19509	LABORATORIO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	50.300	52.865	58.600	58.600
136	931001	FISIOTERAPIA	739	29112	FISIOTERAPIA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	36.500	38.362	42.500	42.500
137	933701	ENFERMERIA	312	39360	EDUCACION	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO	17.600	18.498	20.500	20.500
138	935001	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	83.500	87.759	97.300	97.300
139	935101	URGENCIAS	1102	37207	PMEDICO	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	89.200	93.749	103.900	103.900
140	935301	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	89.200	93.749	103.900	103.900

141	935302	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	89.200	93.749	103.900	103.900
142	935303	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	177.000	186.027	206.200	206.200
143	935304	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	89.200	93.749	103.900	103.900
144	935305	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	89.200	93.749	103.900	103.900
145	935306	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	177.000	186.027	206.200	206.200
146	935401	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	APLICACION DE FERULA SOD	227.800	239.418	265.400	265.400
147	935701	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	83.500	87.759	97.300	97.300
148	936801	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	167.000	175.517	194.500	194.500
149	939402	URGENCIAS	1102	27111	PENFERMERIA	NEBULIZACION	23.700	24.909	27.600	27.600
150	943102	PSICOLOGIA	344	35104	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	35.100	36.890	40.900	40.900
151	961401	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO VAGINAL	117.200	123.177	136.500	136.500
152	961601	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	49.300	51.814	57.400	57.400
153	963301	URGENCIAS	1102	37503	PMEDICO	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	48.400	50.868	56.400	56.400
154	963901	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	39.900	41.935	46.500	46.500
155	965201	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	39.900	41.935	46.500	46.500
156	965202	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	CURACION DE OIDO	33.700	35.419	39.300	39.300
157	965301	URGENCIAS	1102	27125	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	39.900	41.935	46.500	46.500
158	965901	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	39.900	41.935	39.300	39.300
159	970101	URGENCIAS	1102	37503	PENFERMERIA	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	49.900	52.445	56.400	56.400
160	971601	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	103.400	108.673	120.500	120.500
161	972101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON NASAL	128.600	135.159	149.800	149.800
162	972601	URGENCIAS	1102	11502	PMEDICO	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	405.100	425.760	653.400	653.400
163	973201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	96.300	101.211	112.200	112.200
164	973801	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	33.700	35.419	90.600	90.600
165	974301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)	33.700	35.419	90.600	90.600
166	976501	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	33.700	35.419	57.400	57.400
167	977101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	91.100	95.746	106.100	106.100
168	977201	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	91.100	95.746	106.100	106.100
169	977501	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	96.300	101.211	106.100	106.100
170	978301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	33.700	35.419	90.600	90.600
171	981100	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	96.300	101.211	112.200	112.200
172	981201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	96.300	101.211	112.200	112.200

173	982101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	103.400	108.673	120.500	120.500
174	982102	URGENCIAS	1102	28112	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	103.400	108.673	120.500	120.500
175	990101	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	56.900	59.802	66.300	66.300
176	990103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	38.900	40.884	45.300	45.300
177	990106	PSICOLOGIA	344	35102	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	38.900	40.884	45.300	45.300
178	990108	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	17.600	18.498	20.500	20.500
179	990111	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA	8.500	8.934	9.900	9.900
180	990201	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	56.900	59.802	66.300	66.300
181	990203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36903	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	26.600	27.957	31.000	31.000
182	990206	PSICOLOGIA	344	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	17.600	18.498	20.500	20.500
183	990208	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	17.600	18.498	20.500	20.500
184	990211	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA (SEGUIMIENTO TDO- TBC,)	8.500	8.934	9.900	9.900
185	990212	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36901	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	26.600	27.957	31.000	31.000
186	991402	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	7.600	7.988	9.900	9.900
187	991403	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	7.600	7.988	9.900	9.900
188	992300	URGENCIAS	1102	27126	PMEDICO	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	39.900	41.935	46.500	46.500
189	996102	URGENCIAS	1102	25137	PMEDICO	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	577.500	606.953	672.700	672.700
190	997002	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36902	HIGIENE	CONTROL DE PLACA DENTAL	26.600	27.957	31.000	31.000
191	997105	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36806	ODONTOLOGIA	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	20.400	21.440	23.800	23.800
192	997106	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36904	HIGIENE	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	38.900	40.884	45.300	45.300
193	997107	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36908	HIGIENE	APLICACION DE SELLANTES	34.200	35.944	39.800	39.800
194	997301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36303	HIGIENE	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	158.000	166.058	184.100	184.100
195	129B01	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	309.400	325.179	360.400	360.400
196	129B02	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	290.400	305.210	338.300	338.300
197	130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	309.400	325.179	360.400	360.400
198	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	290.400	305.210	338.300	338.300
199	132P01	ESTANCIA	129	38114	ESTANCIA	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA	216.400	227.436	252.100	252.100
200	5DS002	URGENCIAS	1102	39202	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	33.700	35.419	39.300	39.300

201	5DS003	URGENCIAS	1102	39201	SALA	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	77.800	81.768	90.600	90.600
202	5DSB01	URGENCIAS	1102	38915	ESTANCIA	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	107.200	112.667	124.900	124.900
203	90DS02	ATENCION DEL PARTO	1101	39220	SALA	DERECHOS DE SALA DE PARTO	804.300	845.319	936.900	936.900

INSUMOS

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	PRECIO MERCADO MUNICIPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD	161.900	170.157	$ 223.650	$ 223.650
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD	163.300	171.628	$ 223.650	$ 223.650
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD	163.300	171.628	$ 223.650	$ 223.650
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD	11.300	11.876	$ 15.450	$ 15.450
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD	2.800	2.943	$ 3.900	$ 3.900
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD	181.800	191.072	$ 249.000	$ 249.000
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD	181.800	191.072	$ 249.000	$ 249.000
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD	10.000	10.510	$ 13.650	$ 13.650
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD	10.000	10.510	$ 13.650	$ 13.650
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD	2.700	2.838	$ 3.750	$ 3.750
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD	4.300	4.519	$ 5.850	$ 5.850
20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD	4.300	4.519	$ 5.850	$ 5.850
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD	4.300	4.519	$ 5.850	$ 5.850
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD	4.300	4.519	$ 5.850	$ 5.850
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD	4.300	4.519	$ 5.850	$ 5.850
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD	3.000	3.153	$ 4.050	$ 4.050
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD	15.000	15.765	$ 20.550	$ 20.550
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	36.800	38.677	$ 50.400	$ 50.400
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	36.800	38.677	$ 50.400	$ 50.400
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD	12.900	13.558	$ 17.700	$ 17.700
29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD	15.400	16.185	$ 21.150	$ 21.150
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD	900	946	$ 1.200	$ 1.200
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	900	946	$ 1.200	$ 1.200
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	199.900	210.095	$ 273.900	$ 273.900
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD	5.400	5.675	$ 7.350	$ 7.350
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD	5.600	5.886	$ 7.650	$ 7.650
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.350	$ 1.350
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.350	$ 1.350
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.350	$ 1.350
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.800	$ 1.800
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD	15.400	16.185	$ 21.150	$ 21.150
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD	15.400	16.185	$ 21.150	$ 21.150
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.200	$ 4.200
42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.200	$ 4.200
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.200	$ 4.200
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD	11.300	11.876	$ 15.450	$ 15.450
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD	11.300	11.876	$ 15.450	$ 15.450
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD	16.200	17.026	$ 22.200	$ 22.200
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD	16.200	17.026	$ 28.994	$ 28.994
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	13.800	14.504	$ 18.900	$ 18.900
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	13.800	14.504	$ 18.900	$ 18.900
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD	300	315	$ 450	$ 450
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD	500	526	$ 750	$ 750
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.350	$ 1.350
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD	300	315	$ 450	$ 450
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD	400	420	$ 600	$ 600
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD	2.000	2.102	$ 2.700	$ 2.700
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD	5.000	5.255	$ 6.900	$ 6.900
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD	12.600	13.243	$ 17.250	$ 17.250
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	12.600	13.243	$ 17.250	$ 17.250
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD	13.600	14.294	$ 18.600	$ 18.600
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD	13.600	14.294	$ 18.600	$ 18.600

62	4815001	LANCETAS	UNIDAD	200	210	$ 300	$ 300
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD	3.600	3.784	$ 4.950	$ 4.950
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	4.700	4.940	$ 6.450	$ 6.450
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD	17.400	18.287	$ 23.850	$ 23.850
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD	22.800	23.963	$ 31.200	$ 31.200
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 125.850	$ 125.850
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 125.850	$ 125.850
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 125.850	$ 125.850
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	5.300	5.570	$ 7.200	$ 7.200
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD	10.000	10.510	$ 13.650	$ 13.650
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD	10.000	10.510	$ 13.650	$ 13.650
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	5.300	5.570	$ 7.200	$ 7.200
74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD	88.700	93.224	$ 121.500	$ 121.500
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD	88.700	93.224	$ 121.500	$ 121.500
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD	13.500	14.189	$ 18.450	$ 18.450
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD	13.000	13.663	$ 17.850	$ 17.850
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	6.400	6.726	$ 8.700	$ 8.700
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD	2.500	2.628	$ 3.450	$ 3.450
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD	205.400	215.875	$ 281.400	$ 281.400
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD	205.400	215.875	$ 281.400	$ 281.400
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD	800	841	$ 1.050	$ 1.050
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD	400	420	$ 600	$ 600
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.100	$ 5.100
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD	6.200	6.516	$ 8.550	$ 8.550
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD	6.000	6.306	$ 8.250	$ 8.250
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD	6.000	6.306	$ 8.250	$ 8.250
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD	6.000	6.306	$ 8.250	$ 8.250
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD	6.000	6.306	$ 8.250	$ 8.250
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD	6.100	6.411	$ 8.400	$ 8.400
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD	3.800	3.994	$ 5.250	$ 5.250
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD	2.000	2.102	$ 2.700	$ 2.700
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD	2.200	2.312	$ 3.000	$ 3.000
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD	1.800	1.892	$ 2.400	$ 2.400
95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD	2.100	2.207	$ 2.850	$ 2.850
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD	2.200	2.312	$ 3.000	$ 3.000
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD	2.400	2.522	$ 3.300	$ 3.300
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD	1.200	1.261	$ 1.650	$ 1.650
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.995	$ 1.995
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.800	$ 1.800
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.800	$ 1.800
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD	2.100	2.207	$ 2.850	$ 2.850
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.800	$ 1.800
104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.800	$ 1.800
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD	4.100	4.309	$ 5.550	$ 5.550
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50	1.800	1.892	$ 96.395	$ 96.395
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD	9.600	10.090	$ 13.200	$ 13.200
108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 10.950	$ 10.950
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD	8.100	8.513	$ 1.496	$ 1.496
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD	8.100	8.513	$ 11.100	$ 11.100
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD	8.900	9.354	$ 12.150	$ 12.150
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD	9.600	10.090	$ 13.200	$ 13.200
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD	8.100	8.513	$ 11.100	$ 11.100
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	2.100	2.207	$ 2.850	$ 2.850
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD	3.000	3.153	$ 4.050	$ 4.050
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.300	3.468	$ 4.500	$ 4.500
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD	2.600	2.733	$ 3.600	$ 3.600
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.300	3.468	$ 4.500	$ 4.500
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.100	$ 5.100
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	4.800	5.045	$ 6.600	$ 6.600
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	3.500	3.679	$ 4.800	$ 4.800
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.100	$ 5.100
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	5.400	5.675	$ 7.350	$ 7.350
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	5.500	5.781	$ 7.500	$ 7.500
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD	14.700	15.450	$ 20.100	$ 20.100
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	20.400	21.440	$ 27.900	$ 27.900
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD	18.600	19.549	$ 25.500	$ 25.500
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD	27.000	28.377	$ 37.050	$ 37.050
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD	6.000	6.306	$ 8.250	$ 8.250

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	PRECIO MERCADO MUNICIPIO DE PIAMONTE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIO DE PIAMONTE
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD	161.900	170.157	$ 242.850	$ 242.850
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD	163.300	171.628	$ 244.950	$ 244.950
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD	163.300	171.628	$ 244.950	$ 244.950
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD	11.300	11.876	$ 16.950	$ 16.950
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD	2.700	2.838	$4.050	$4.050
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD	2.800	2.943	$ 4.200	$ 4.200
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD	181.800	191.072	$ 272.700	$ 272.700
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD	181.800	191.072	$ 272.700	$ 272.700
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD	10.000	10.510	$ 15.000	$ 15.000
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD	10.000	10.510	$ 15.000	$ 15.000
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD	3.000	3.153	$4.500	$4.500
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD	15.000	15.765	$ 22.500	$ 22.500
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	36.800	38.677	$ 55.200	$ 55.200
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	36.800	38.677	$ 55.200	$ 55.200
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD	12.900	13.558	$ 19.350	$ 19.350
29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD	15.400	16.185	$ 23.100	$ 23.100
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD	900	946	$ 1.350	$ 1.350
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	900	946	$ 1.350	$ 1.350
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	199.900	210.095	$ 299.850	$ 299.850
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD	5.600	5.886	$ 8.400	$ 8.400
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD	15.400	16.185	$ 23.100	$ 23.100
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD	15.400	16.185	$ 23.100	$ 23.100
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD	11.300	11.876	$ 16.950	$ 16.950
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD	11.300	11.876	$ 16.950	$ 16.950
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD	16.200	17.026	$ 24.300	$ 24.300
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD	16.200	17.026	$ 29.808	$ 29.808
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	13.800	14.504	$ 20.700	$ 20.700
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	13.800	14.504	$ 20.700	$ 20.700
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD	300	315	$ 450	$ 450
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD	500	526	$ 750	$ 750
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD	300	315	$ 450	$ 450
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD	400	420	$ 600	$ 600
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD	2.000	2.102	$ 3.000	$ 3.000
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD	12.600	13.243	$ 18.900	$ 18.900
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	12.600	13.243	$ 18.900	$ 18.900
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD	13.600	14.294	$ 20.400	$ 20.400
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD	13.600	14.294	$ 20.400	$ 20.400
62	4815001	LANCETAS	UNIDAD	200	210	$ 300	$ 300
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD	3.600	3.784	$ 5.400	$ 5.400
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD	17.400	18.287	$ 26.100	$ 26.100
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD	22.800	23.963	$ 34.200	$ 34.200
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 137.850	$ 137.850
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 137.850	$ 137.850
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD	91.900	96.587	$ 137.850	$ 137.850
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	5.300	5.570	$ 7.950	$ 7.950
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD	10.000	10.510	$ 15.000	$ 15.000
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD	10.000	10.510	$ 15.000	$ 15.000
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	5.300	5.570	$ 7.950	$ 7.950

74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD	88.700	93.224	$ 133.050	$ 133.050
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD	88.700	93.224	$ 133.050	$ 133.050
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD	13.500	14.189	$ 20.250	$ 20.250
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD	13.000	13.663	$ 19.500	$ 19.500
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	6.400	6.726	$ 9.600	$ 9.600
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD	2.500	2.628	$ 3.750	$ 3.750
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD	205.400	215.875	$ 308.100	$ 308.100
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD	205.400	215.875	$ 308.100	$ 308.100
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD	800	841	$ 1.200	$ 1.200
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD	400	420	$ 600	$ 600
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD	6.200	6.516	$ 9.300	$ 9.300
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD	6.100	6.411	$ 9.150	$ 9.150
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD	2.000	2.102	$ 3.000	$ 3.000
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD	2.200	2.312	$ 3.300	$ 3.300
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD	1.800	1.892	$ 2.700	$ 2.700
95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD	2.100	2.207	$ 3.150	$ 3.150
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD	2.200	2.312	$ 3.300	$ 3.300
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD	2.400	2.522	$ 3.600	$ 3.600
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD	1.300	1.366	2050,5	2050,5
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD	2.100	2.207	$ 3.150	$ 3.150
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD	4.100	4.309	$ 6.150	$ 6.150
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50	1.800	1.892	$ 99.098	$ 99.098
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD	9.600	10.090	$ 14.400	$ 14.400
108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD	8.100	8.513	$ 16.458	$ 16.458
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD	8.100	8.513	$ 12.150	$ 12.150
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD	8.900	9.354	$ 13.350	$ 13.350
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD	9.600	10.090	$ 14.400	$ 14.400
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD	8.100	8.513	$ 12.150	$ 12.150
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	2.100	2.207	$ 3.150	$ 3.150
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD	3.000	3.153	$ 4.500	$ 4.500
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.300	3.468	$ 4.950	$ 4.950
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD	2.600	2.733	$ 3.900	$ 3.900
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.300	3.468	$ 4.950	$ 4.950
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	4.800	5.045	$ 7.200	$ 7.200
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	3.500	3.679	5250	5250
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	5.500	5.781	$ 8.250	$ 8.250
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD	14.700	15.450	$ 22.050	$ 22.050
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	20.400	21.440	$ 30.600	$ 30.600
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD	18.600	19.549	$ 27.900	$ 27.900
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD	27.000	28.377	$ 40.500	$ 40.500
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000

MEDICAMENTOS REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	REGULADOS	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	VALOR DEL MERCADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE-PIAMONTE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE-PIAMONTE
1	20002868-19	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 25 MG /0,5 Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 5MG/0,5ML(50MG/ML Y 10MG/ML) SUSPENSIÓN	2020M-0010797-R1	AMPOLLA	SI	15.200	15.975	$ 21.057	$ 21.057
2	20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG	2016M-0011592-R1	CAPSULA	SI	1.300	1.366	$ 1.830	$ 1.830
3	20075967-1	ATAZANAVIR 300MG	2020M-0015712-R1	CAPSULA	SI	35.100	36.890	$ 48.591	$ 48.591
4	20005748-7	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	TABLETA	SI	300	315	$ 446	$ 446
5	218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML	2023M-010278-R3	SUSPENSION	SI	94.000	98.794	$ 130.148	$ 130.148
6	20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG	2018M-0014559-R1	TABLETA	SI	1.700	1.787	$ 2.312	$ 2.312
7	20154827-1	DARUNAVIR 800MG	2019M-0019027	TABLETA	SI	39.300	41.304	$ 54.444	$ 54.444
8	19950452-109	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML	2015M-0004412-R1	AMPOLLA	SI	14.200	14.924	$ 19.598	$ 19.598
9	19960641-6	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML	2017M-0006074-R1	AMPOLLA	SI	21.200	22.281	$ 29.396	$ 29.396
10	20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG	2017M-0012121-R1	GRAGEA	SI	1.100	1.156	$ 1.545	$ 1.545
11	19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA	2021M-0009350-R1	TUBO	SI	36.500	38.362	$ 50.528	$ 50.528
12	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/10ML	2016M-0000394-R2	AMPOLLA	SI	138.500	145.564	$ 191.700	$ 191.700
13	19950478-1	INSULINA GLULICINA 100UI/10ML	2022MBT-0004260-R2	AMPOLLA	SI	87.000	91.437	$ 120.360	$ 120.360
14	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG	2021M-0015094-R1	FRASCO	SI	21.200	22.281	$ 29.340	$ 29.340
15	20104881-1	LABETALOL100MG/20ML AMPOLLA	2016M-0017141	AMPOLLA	SI	21.500	22.597	$ 29.795	$ 29.795
16	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	2009M-0009336	TABLETA	SI	1.000	1.051	$ 1.319	$ 1.319
17	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	2020M-0008477-R1	TABLETA	SI	9.200	9.669	$ 13.061	$ 13.061
18	19988571-7	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MG+0.30MG	2018M-0008433-R1	TABLETA	SI	300	315	$ 437	$ 437
19	19967068-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 200/50MG	2017M-0006028-R1	TABLETA	SI	#N/D	#N/D	$ 1.650	$ 1.650
20	19911481-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG+20MG/ML	2016M-014876-R2	FRASCO X 160 ML	SI	66.700	70.102	$ 100.050	$ 100.050
21	13854-3	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25MG + 5 MG	2007M-006325-R1	AMPOLLA	SI	#N/D	#N/D	$ 21.057	$ 21.057
22	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG	2018M-0009075-R1	AMPOLLA	SI	12.300	12.927	$ 16.988	$ 16.988
23	37193-2	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG	2017M-003421-R4	AMPOLLA	SI	1.700	1.787	$ 2.321	$ 2.321
24	19990590-16	METILPREDNISOLONA 500MG	2020M-0009196-R1	AMPOLLA	SI	73.600	77.354	$ 101.903	$ 101.903
25	39210-1	METOPROLOL 100MG	2014M-013817-R2	TABLETA	SI	1.100	1.156	$ 1.466	$ 1.466
26	19976470-3	METOPROLOL 50MG	2007M-0007318	TABLETA	SI	500	526	$ 734	$ 734
27	20094560-1	RITONAVIR 100MG	2021M-0016676-R1	TABLETA	SI	2.500	2.628	$ 3.408	$ 3.408
28	20063471-1	TENOFOVIR+EMTRICITABINA 300/200	2014M-0014946	TABLETA	SI	38.300	40.253	$ 52.962	$ 52.962
29	19941885-9	TIMOLOL 0.5 MG SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2022M-0003494-R2	FRASCO X 5 ML	SI	12.700	13.348	$ 18.734	$ 18.734
30	20069479-18	LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE	2023M-0002181-R2	CJA X 2 IMPLANTES	SI	#N/D	#N/D	$ 232.082	$ 232.082
31	19900498-3	LEVONORGESTREL 52 MG IMPLANTE	2023M-012866-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI	#N/D	#N/D	$ 715.809	$ 715.809
32	19969493-1	IMPLANON 3 AÑOS	218M-0006318-R1	CJA X 1 IMPLANTE	SI	#N/D	#N/D	$ 328.763	$ 328.763
33	20069479-18	SINOIMPLANT 4 AÑOS	2017M-0017722	CJA X 1 IMPLANTE	SI	#N/D	#N/D	$ 464.172	$ 464.172
34	19934015-3	JADELLE 5 AÑOS	2023M-0002181-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI	#N/D	#N/D	$ 75.246	$ 75.246

35	20060996-1	RALTEGRAVIR 100 MG TAB	20060996-1	TABLETA	SI	#N/D	#N/D	$ 11.894	$ 11.894
36	19988423-1	RALTEGRAVIR 400 MG TAB	19988423-1	TABLETA	SI	#N/D	#N/D	$ 47.574	$ 47.574
37	20060995-1	RALTEGRAVIR 25 MG TAB	20060995-1	TABLETA	SI	#N/D	#N/D	$ 2.973	$ 2.973

MEDICAMENTOS NO REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMA S X CUM	PRESENTACION	INVIMA	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	VALOR MERCADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE
1	20065664-2	ABACAVIR 20 MG SOL ORAL		FRASCO X 240 ML	2009M-0010084	#N/D	#N/D	$ 134.906	$ 134.906
2	20064694-1	ABACAVIR 300 MG TAB		TABLETA	2005M-0004151	#N/D	#N/D	$ 3.317	$ 3.317
3	207412-3	ACETAMINOFEN 100MG/ML	51142001	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
4	20048683-1	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	51142001	AMPOLLA	2020M-0014218-R1	21.600	22.702	$ 32.400	$ 32.400
5	19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	51142001	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3	2.500	2.628	$ 3.750	$ 3.750
6	19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG	51142001	TABLETA	2023M-0002317-R3	100	105	$ 150	$ 150
7	19946928-1	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	51241301	SOBRE	2021M-0004255-R2	600	631	$ 900	$ 900
8	19940454-1	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	51161701	AMPOLLA	2015M-0002925-R1	7.900	8.303	$ 11.850	$ 11.850
9	19961342-3	ACICLOVIR 200MG	51102301	TABLETA	2017M-0005653-R1	200	210	$ 300	$ 300
10	57693-2	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	51102301	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3	3.900	4.099	$ 5.850	$ 5.850
11	19936296-11	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	51142002	TABLETA	2013M-0002447-R1	0	0	$ 63	$ 63
12	19908845-4	ACIDO FOLICO 1MG	51131517	TABLETA	2021M-014908-R3	100	105	$ 150	$ 150
13	11697-2	ACIDO FUSIDICO CREMA	51241234	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2	7.700	8.093	$ 11.550	$ 11.550
14	34421-4	AGUA ESTERIL X 500 ML	51191605	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
15	20041806-1	AGUA ESTERIL X 5ML	51191605	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1	700	736	$ 1.050	$ 1.050
16	20021507-1	AGUA OXIGENADA 120ML	51102709	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2	6.000	6.306	$ 9.000	$ 9.000
17	33439-2	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	51101701	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3	2.300	2.417	$ 3.450	$ 3.450
18	47203-3	ALBENDAZOL 200 MG	51101701	TABLETA	2020M-011528-R2	600	631	$ 900	$ 900
19	20225262-1	ALFAMETILDOPA 250 MG	51121708	TABLETA	2021M-0013614-R1	#N/D	#N/D	$ 2.360	$ 2.360
20	227600-1	ALPRAZOLAM 0,25MG	51141919	TABLETA	2010M-0010821	#N/D	#N/D	$ 2.636	$ 2.636
21	19977699-3	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	51171511	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
22	19908237-27	AMIKACINA 100MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3	2.400	2.522	$ 4.989	$ 4.989
23	19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3	2.500	2.628	$ 4.989	$ 4.989
24	19994652-3	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	51161504	AMPOLLAX10ML	2023M-0008923-R1	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500
25	19992832-3	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	51121511	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550	6.100	6.411	$ 9.150	$ 9.150
26	17144-9	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	51141601	TABLETA	2020M-002794-R3	100	105	$ 150	$ 150
27	55895-6	AMLODIPINO 5 MG	51121743	TABLETA	2022M-006138-R3	100	105	$ 150	$ 150
28	216979-6	AMOXICILINA 250MG/ML	51101511	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1	#N/D	#N/D	$ 8.250	$ 8.250
29	33496-3	AMOXICILINA 500 MG	51101511	CAPSULA	2020M-010611-R3	500	526	$ 750	$ 750
30	20036512-2	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	51101567	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500

31	220025-24	AMPICILINA 1 GR	51101567	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
32	230357-1	AMPICILINA 250MG/5ML	51101567	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2	5.700	5.991	$ 8.550	$ 8.550
33	MVND	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	51211616	AMPOLLA	#N/D	617.200	648.677	$ 925.800	$ 925.800
34	19966774-7	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	12162201	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1	4.400	4.624	$ 6.600	$ 6.600
35	58111-19	ASCORBICO ACIDO 500MG	12162201	TABLETA	2023M-000487-R3	300	315	$ 450	$ 450
36	19963352-15	ATORVASTATINA 20 MG	51121818	TABLETA	2022M-0005892-R2	200	210	$ 300	$ 300
37	20085383-15	ATORVASTATINA 40MG	51121818	TABLETA	2022M-0016377-R1	400	420	$ 600	$ 600
38	20028845-9	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	51151616	AMPOLLA	2023M-0012276-R2	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
39	11701-1	AZITROMICINA 200 MG/5ML	51101572	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3	9.100	9.564	$ 13.650	$ 13.650
40	210571-2	AZITROMICINA 500MG	51101572	TABLETA	2020M-007294-R2	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
41	19935124-2	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	51161525	FRASCO	2021M-0002366-R2	19.600	20.600	$ 29.400	$ 29.400
42	20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	51161525	FRASCO	2021M-0010923-R1	17.200	18.077	$ 25.800	$ 25.800
43	44829-1	BENZOATO DE BENCILO LOCION	51101718	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4	14.000	14.714	$ 21.000	$ 21.000
44	20009479-3	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	51181701	AMPOLLA	2021M-0009967-R1	10.300	10.825	$ 20.223	$ 20.223
45	19938121-2	BETAMETASONA CREMA 0.1%	51181701	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2	4.100	4.309	$ 6.150	$ 6.150
46	19980025-10	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	51181701	AMPOLLA	2020M-0007727-R1	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
47	19997996-1	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	51121502	GOTAS	2008M-0008861	74.900	78.720	$ 112.350	$ 112.350
48	20143309-1	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	51121502	AMPOLLA	2023M-0018409-R1	7.200	7.567	$ 10.800	$ 10.800
49	19911220-10	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	51171504	AMPOLLA	2020M-0000666-R2	2.000	2.102	$ 4.044	$ 4.044
50	19900906-21	BIPERIDENO 2MG	51142505	TABLETA	2023M-012650-R2	300	315	$ 450	$ 450
51	19953922-2	BISACODILO 5 MG	51171611	TABLETA	2023M-0004952-R2	100	105	$ 150	$ 150
52	20044615-4	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	12162205	TABLETA	2022M-0013527-R1	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
53	19942545-1	CALCITRIOL 0.5MG	51191910	CAPSULA	2019M-0003054-R2	300	315	$ 450	$ 450
54	54972-7	CAPTOPRIL 25 MG	51121703	TABLETA	2014M-015268-R2	100	105	$ 150	$ 150
55	54973-7	CAPTOPRIL 50 MG	51121703	TABLETA	2014M-015272-R2	200	210	$ 300	$ 300
56	19962724-1	CARBON ACTIVADO	11101522	KILO		#N/D	#N/D	$ 48.150	$ 48.150
57	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO 600MG	51171501	TABLETA	2019M-0009732-R1	300	315	$ 450	$ 450
58	20018308-6	CARBONATO DE LITIO 300 MG	51141903	TABLETA	2010M-0010810	900	946	$ 1.350	$ 1.350
59	210465-2	CEFALEXINA 250 MG	51101550	SUSPENSION	2019M-14116-R2	7.500	7.883	$ 11.250	$ 11.250
60	44405-4	CEFALEXINA 500MG	51101550	CAPSULA	2021M-006629-R2	600	631	$ 900	$ 900
61	208131-6	CEFALOTINA 1 GR	51101576	AMPOLLA	2021M-007484-R2	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
62	53704-7	CEFAZOLINA 1 GRAMO	51101576	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2	5.300	5.570	$ 7.950	$ 7.950
63	19919587-1	CEFTRIAXONA 1GR	51101551	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
64	19954690-14	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	51101542	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
65	40290-12	CIPROFLOXACINA 500MG	51101542	TABLETA	2023M-14315-R4	600	631	$ 900	$ 900
66	20007756-1	CLARITROMICINA 250MG/5ML	51101522	SUSPENSION	2020M-0010302-R1	30.600	32.161	$ 45.900	$ 45.900
67	19980816-1	CLARITROMICINA 500MG	51101522	CAPSULA	2020M-0007529-R1	1.400	1.471	$ 2.100	$ 2.100
68	19970681-1	CLINDAMICINA 300 MG	51101504	CAPSULA	2022M-0007090-R2	700	736	$ 1.050	$ 1.050
69	19943350-28	CLINDAMICINA 600MG/ML	51101504	AMPOLLA	2022M-0003196-R2	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
70	19935777-12	CLONAZEPAM X 0,5MG	51141502	TABLETA	2013M-0002375-R1	100	105	$ 186	$ 186

71	19995299-7	CLONIDINA 0.150 MG	51121718	TABLETA	2009M-0009253	100	105	$ 150	$ 150
72	19942216-3	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	51161812	JARABE	2015M-0003316-R1	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
73	43493-6	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	51161812	TABLETA	2021M-013218-R3	100	105	$ 150	$ 150
74	19973372-3	CLOROQUINA 150 MG	51101905	TABLETA	2018M-0007951-R1	200	210	$ 300	$ 300
75	19990900-1	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	51191802	AMPOLLA	2021M-0008305-R1	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
76	19995788-1	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	51191602	AMPOLLA	2020M-0009117-R1	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
77	19967248-2	CLOTRIMAZOL 100MG	51101805	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2	300	315	$ 450	$ 450
78	19912977-2	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	51101805	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
79	21475-8	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	51101805	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3	6.200	6.516	$ 9.300	$ 9.300
80	19974655-3	CLOZAPINA X 100MG	51141715	TABLETA	2021M-0007242-R1	300	315	$ 450	$ 450
81	19975977-5	CLOZAPINA X 25MG	51141715	TABLETA	2021M-0007295-R1	200	210	$ 300	$ 300
82	20010760-4	COLCHICINA 0.5 MG	51211502	TABLETA	2020M-0010477-R1	100	105	$ 150	$ 150
83	20033548-4	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	51101527	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2	#N/D	#N/D	$ 13.050	$ 13.050
84	20139622-1	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	51181706	TUBO	2019M-0018741	#N/D	#N/D	$ 133.724	$ 133.724
85	52976-2	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	51101513	SOL OFT	2022M-004929-R3	6.800	7.147	$ 10.200	$ 10.200
86	19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	51161511	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2	8.300	8.723	$ 12.450	$ 12.450
87	19950378-4	CROTAMITON LOCION 10%	53131616	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2	7.300	7.672	$ 10.950	$ 10.950
88	19980029-9	DEXAMETASONA 4MG/1ML	51181704	AMPOLLA	2020M-0007728-R1	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
89	20019105-10	DEXAMETASONA 8MG/2ML	51181704	AMPOLLA	2022M-0012145-R2	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
90	25503-2	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	51191601	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
91	29517-1	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4	14.500	15.240	$ 21.750	$ 21.750
92	1982214-2	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4	5.600	5.886	$ 8.400	$ 8.400
93	29522-4	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
94	20019151-7	DIAZEPAN 10MG/2ML	51141920	AMPOLLA	2023M-0011621-R2	4.800	5.045	$ 7.200	$ 7.200
95	19940375-6	DICLOFENACO 50MG	51142121	TABLETA	2022M-0003022-R2	100	105	$ 150	$ 150
96	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML	51142121	AMPOLLA	2022M-0002244-R2	700	736	$ 1.050	$ 1.050
97	20060942-6	DICLOXACILINA 500MG	51101554	CAPSULA	2019M-0015135-R1	500	526	$ 750	$ 750
98	19929219-1	DIFENHIDRAMINA 50MG	51161620	CAPSULA	2021M-0016650-R1	#N/D	#N/D	$ 450	$ 450
99	19919306-1	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	51161620	FRASCO	2020M-0000520-R2	4.400	4.624	$ 6.600	$ 6.600
100	19984412-1	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	51142218	FRASCO	2008M-0007952	7.700	8.093	$ 11.550	$ 11.550
101	19913783-102	DIMENHIDRINATO 50MG	51171820	TABLETA	2016M-015044-R2	200	210	$ 300	$ 300
102	19951877-2	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	51121602	TABLETA	2021M-0004575-R2	100	105	$ 150	$ 150
103	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	51121602	TABLETA	2023M-003290-R5	1.800	1.892	$ 2.700	$ 2.700
104	19922562-10	DIPIRONA 1G/2ML	51142009	AMPOLLA	2020M-0000529-R2	900	946	$ 1.350	$ 1.350
105	20006845-9	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0010844-R1	5.900	6.201	$ 8.850	$ 8.850
106	19993029-4	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0008746-R1	1.400	1.471	$ 2.100	$ 2.100
107	19950177-3	DOXICICLINA 100MG	51101557	TABLETA	2021M-0004678-R2	400	420	$ 600	$ 600
108	40113-19	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	51121715	TABLETA	2023M-013716-R4	#N/D	#N/D	$ 192	$ 192
109	44569-25	ENALAPRIL MALEATO 20MG	51121715	TABLETA	2023M-012985-R4	100	105	$ 150	$ 150
110	32609-1	ENEMA TRAVAD RECTAL	42141902	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3	14.200	14.924	$ 21.300	$ 21.300

111	20032463-3	EPINEFRINA 1MG/1ML	51151703	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2	1.400	1.471	$ 3.432	$ 3.432
112	19912966-10	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	51142403	TABLETA	2022M-015043-R3	#N/D	#N/D	$ 1.200	$ 1.200
113	25798-1	ERITROMICINA 250MG/5ML	51101570	FRASCO	2023M-008266-R4	9.800	10.300	$ 14.700	$ 14.700
114	20011733-3	ERITROMICINA 500MG	51101570	TABLETA	2020M-0010436-R1	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
115	20066117-24	ESOMEPRAZOL 20MG	51171913	TABLETA	2019M-0015025-R1	200	210	$ 300	$ 300
116	20066116-26	ESOMEPRAZOL 40MG	51171913	TABLETA	2023M-0015130-R2	300	315	$ 450	$ 450
117	19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25MG	51191507	TABLETA	2023M-0006839-R2	200	210	$ 300	$ 300
118	20113570	F-75 FORMULA LACTEA EN POLVO ERIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALES. PARA ESTABILIZAR A LOS PACIENTES DURANTE LA FASE 1 DEL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION AGUDA SEVERA		LATA	RSA-001764-2016	#N/D	#N/D	$ 117.492	$ 117.492
119	MVND	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	51211616	AMPOLLA	2006M-0005381	617.200	648.677	$ 1.474.350	$ 1.474.350
120	20028809-3	FENITOINA SODICA 250MG	51141519	AMPOLLA	2018M-0012526-R1	5.100	5.360	$ 7.650	$ 7.650
121	19970635-2	FENTANILO	51142219	AMPOLLA	2020M-0006977-R1	11.000	11.561	$ 16.500	$ 16.500
122	20032468-6	FITOMENADIONA 1MG/1ML	51131600	AMPOLLA	2022M-0012646-R2	1.900	1.997	$ 2.850	$ 2.850
123	39613-25	FLUCONAZOL 200MG	51101807	TABLETA	2009M-12744-R1	500	526	$ 750	$ 750
124	20015903-21	FLUOXETINA 20MG	51141618	TABLETA	2015M-0011156-R1	100	105	$ 182	$ 182
125	230147-1	FUROSEMIDA 20MG/2ML	51191510	AMPOLLA	2010M-0010753	#N/D	#N/D	$ 1.350	$ 1.350
126	42216-13	FUROSEMIDA 40MG	51191510	TABLETA	2019M-004573-R4	100	105	$ 150	$ 150
127	1981505-13	GEMFIBROCILO 600MG	51121805	TABLETA	2020M-000186-R3	400	420	$ 600	$ 600
128	19940519-15	GENTAMICINA 160MG/2ML	51101584	AMPOLLA	2022M-0003426-R2	2.200	2.312	$ 3.300	$ 3.300
129	19929683-1	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	51101584	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3	6.500	6.832	$ 9.750	$ 9.750
130	19946811-1	GENTAMICINA 40MG/1ML	51101584	AMPOLLA	2022M-0003994-R2	#N/D	#N/D	$ 2.579	$ 2.579
131	208159-6	GENTAMICINA 80MG/2ML	51101584	AMPOLLA	2007M-006661-R1	2.800	2.943	$ 4.200	$ 4.200
132	20069305-7	GLIBENCLAMIDA 5MG	51181516	TABLETA	2020M-0015309-R1	100	105	$ 150	$ 150
133	20039073-1	GLUCONATO DE CALCIO 10%	51182403	AMPOLLA	2022M-0013294-R2	2.400	2.522	$ 3.600	$ 3.600
134	19940401-3	HALOPERIDOL 10MG	51141702	TABLETA	2020M-0003227-R2	200	210	$ 300	$ 300
135	19940398-2	HALOPERIDOL 5MG	51141702	TABLETA	2021M-0003398-R2	200	210	$ 300	$ 300
136	20061284-1	HALOPERIDOL 5MG/ML	51141702	AMPOLLA	2018M-0014633-R1	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
137	MVND	HIDRALAZINA 20MG/ML	51121752	AMPOLLA	2006M-0005673	617.200	648.677	$ 75.600	$ 75.600
138	212764-10	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	51191515	TABLETA	2022M-012410-R2	$ -	#¡VALOR!	$ 63	$ 63
139	40194-2	HIDROCORTISONA 1% CREMA	51181706	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4	4.500	4.730	$ 6.750	$ 6.750
140	19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG	51181706	AMPOLLA	2021M-0003102-R2	4.900	5.150	$ 8.990	$ 8.990
141	20067505-3	HIDROXICINA 100MG	51161623	AMPOLLA	2014M-0015359	21.700	22.807	$ 32.550	$ 32.550
142	19955212-21	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	51172107	TABLETA	2016M-0005256-R1	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
143	225064-11	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	51172107	AMPOLLA	2022M-011494-R2	2.800	2.943	$ 4.200	$ 4.200
144	19926478-5	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	51172107	AMPOLLA	2020M-0000903-R2	3.400	3.573	$ 5.100	$ 5.100
145	51330-17	IBUPROFENO 400 MG	51142106	TABLETA	2020M-014958-R3	200	210	$ 300	$ 300
146	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 UI	51181506	AMPOLLA	2018M-012368-R3	18.800	19.759	$ 28.200	$ 28.200
147	38294-1	INSULINA NPH 100UI/ML	51181506	AMPOLLA	2020M-012624-R3	19.100	20.074	$ 28.650	$ 28.650
148	19955240-7	KETOTIFENO 1 MG	51161638	TABLETA	2022M-0005203-R2	100	105	$ 150	$ 150

149	19984823-1	KETOTIFENO 1MG/5ML	51161638	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
150	32606-2	LACTATO DE RINGER HARTMANN	51191604	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4	4.600	4.835	$ 6.900	$ 6.900
151	19975104-3	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	51102310	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1	39.900	41.935	$ 59.850	$ 59.850
152	20063923-1	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	51102344	TABLETAS	2014M-0015011	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
153	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA 100MG	51141711	TABLETAS	2014M-0003778-R1	800	841	$ 1.200	$ 1.200
154	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	51141711	GOTAS ORALES	2007M-0007588	21.700	22.807	$ 32.550	$ 32.550
155	42722-23	LEVOTIROXINA 100MCG	51181608	TABLETA	2018M-005064-R2	200	210	$ 300	$ 300
156	19960116-17	LEVOTIROXINA 50MCG	51181608	TABLETA	2017M-0005365-R1	100	105	$ 150	$ 150
157	34537-2	LOPERAMIDA 2 MG	51171700	TABLETA	2009M-010882-R2	100	105	$ 150	$ 150
158	39641-1	LORATADINA 10MG	51161606	TABLETA	2020M-014625-R3	100	105	$ 150	$ 150
159	19908846-4	LORATADINA JBE X 100ML	51161606	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2	3.400	3.573	$ 5.100	$ 5.100
160	20123645-18	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	51121780	TABLETA	2023M-0018181-R1	100	105	$ 168	$ 168
161	20123643-17	LOSARTAN X 100 MG	51121780	TABLETA	2023M-0018171-R1	100	105	$ 191	$ 191
162	40518-6	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	51121802	TABLETA	2023M-012909-R4	100	105	$ 150	$ 150
163	19905554-12	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	51181517	TABLETA	2009M-13957-R1	200	210	$ 300	$ 300
164	19948280-4	METOCARBAMOL 750 MG	51151904	TABLETA	2015M-0004448-R1	400	420	$ 600	$ 600
165	19941418-4	METOCLOPRAMIDA 10MG	51171806	TABLETA	2020M-0002998-R2	100	105	$ 150	$ 150
166	20162259-4	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	51171806	AMPOLLA	2021M-0020010	700	736	$ 1.050	$ 1.050
167	20158221-1	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	51171806	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098	3.200	3.363	$ 4.800	$ 4.800
168	20149724-1	METOPROLOL 5MG/5ML	51121765	AMPOLLA	2019M-0019459	22.500	23.648	$ 33.750	$ 33.750
169	20062852-1	METOTREXATO SODICO 2.5MG	51111610	TABLETA	2015M-0015773	700	736	$ 1.050	$ 1.050
170	19906811-5	METRONIDAZOL 250MG/5ML	51101603	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2	7.500	7.883	$ 11.250	$ 11.250
171	23439-4	METRONIDAZOL 500MG	51101603	TABLETA	2021M-007158-R3	200	210	$ 300	$ 300
172	198383 7-5	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	51101603	ÓVULO	2022M-003380-R3	400	420	$ 600	$ 600
173	20057389-2	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	51141542	AMPOLLA	2020M-0014713-R1	8.300	8.723	$ 12.450	$ 12.450
174	19972421-4	MIDAZOLAM 5MG/5ML	51141542	AMPOLLA	2018M-0006755-R1	7.400	7.777	$ 11.100	$ 11.100
175	20104433-1	MIFEPRISTONA 200MG	51171908	TABLETA	2022M-0017492-R1	132.500	139.258	$ 198.750	$ 198.750
176	19914260-3	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	51171908	TABLETA	2022M-015026-R3	6.400	6.726	$ 9.600	$ 9.600
177	20069787-1	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	51142109	AMPOLLA	2020M-0015563-R1	44.800	47.085	$ 67.200	$ 67.200
178	19986585-2	NAPROXENO 150 MG/5ML	51142109	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334	4.000	4.204	$ 6.000	$ 6.000
179	17145-18	NAPROXENO 250MG	51142109	TABLETA	2021M-002839-R3	200	210	$ 300	$ 300
180	3753-3	NIFEDIPINO 10 MG	51121904	CAPSULA	2021M-003008-R3	500	526	$ 750	$ 750
181	20025310-9	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	51121904	CAPSULA	2023M-0012346-R2	200	210	$ 300	$ 300
182	40927-14	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	51122110	TABLETA	2022M-013061-R4	100	105	$ 216	$ 216
183	19999393-2	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	51101815	CREMA	2021M-0009454-R1	6.300	6.621	$ 12.044	$ 12.044
184	19997076-1	NISTATINA SUSP X 60 ML	51101815	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1	5.700	5.991	$ 8.550	$ 8.550
185	19985876-2	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	51102206	CAPSULA	2020M-0008104-R1	300	315	$ 450	$ 450
186	20067562-4	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	51102206	TABLETA	2019M-0015231-R1	1.600	1.682	$ 2.400	$ 2.400
187	19940783-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	51151727	AMPOLLA	2014M-0003455-R1	7.900	8.303	$ 11.850	$ 11.850
188	20035947-44	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	51171909	CAPSULA	2019M-0013109-R1	200	210	$ 300	$ 300

189	20044344-2	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	51171909	AMPOLLA	2023M-0013645-R1	7.200	7.567	$ 10.800	$ 10.800
190	20010204-1	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	51171806	AMPOLLA	2020M-0010649-R1	4.100	4.309	$ 6.150	$ 6.150
191	20140348-2	OXACILINA 1 GR	51101562	AMPOLLA	2020M-0019809	3.600	3.784	$ 5.400	$ 5.400
192	19947581-1	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1	5.600	5.886	$ 8.400	$ 8.400
193	20018967-1	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2	7.200	7.567	$ 10.800	$ 10.800
194	19915399-3	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	51182203	AMPOLLA	2023M-0000353-R3	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
195	219603-7	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011504-R2	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
196	218006-3	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011498-R2	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
197	20046873-1	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2023M-0014213-R2	2.300	2.417	$ 3.450	$ 3.450
198	218000-16	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2022M-010624-R2	3.900	4.099	$ 5.850	$ 5.850
199	20011956-2	PENICILINA V 250MG X 100 ML	51101507	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1	13.100	13.768	$ 19.650	$ 19.650
200	20065784-2	PIPOTIAZINA 25MG/ML	51141713	AMPOLLA	2019M-0015219-R1	13.400	14.083	$ 20.100	$ 20.100
201	25796-2	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	51101706	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4	4.000	4.204	$ 6.000	$ 6.000
202	19902915-1	PIRANTEL PAMOATO 250MG	51101706	TABLETA	2019M-13477-R2	500	526	$ 750	$ 750
203	20057639-11	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	51000000	CAPSULA	2013M-0014343	200	210	$ 300	$ 300
204	140402	PLUMPY NUT - FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA CONSUMIR 92 GRAMOS		SOBRE DE 92 GRAMOS	RSA-001755-2016	#N/D	#N/D	$ 11.288	$ 11.288
205	28014-3	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	51241215	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3	18.500	19.444	$ 35.873	$ 35.873
206	19961372-7	PRAZOSINA 1MG	51121728	TABLETA	2017M-0005408-R1	100	105	$ 150	$ 150
207	20011084-5	PREDNISOLONA 5MG	51181708	TABLETA	2020M-0010432-R1	100	105	$ 150	$ 150
208	19984620-3	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	51181708	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1	12.000	12.612	$ 18.000	$ 18.000
209	19906237-5	PREDNISONA 50MG	51181708	TABLETA	2022M-14099-R2	1.500	1.577	$ 2.250	$ 2.250
210	19978181-24	PROPANOLOL 40MG	51121700	TABLETAS	2007M-0007474	100	105	$ 150	$ 150
211	20001675-1	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	51161508	FRASCO	2021M-0009874-R1	10.000	10.510	$ 31.527	$ 31.527
212	33250-2	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	51161508	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2	39.000	40.989	$ 58.500	$ 58.500
213	19976587-3	SALES DE REHIDRATACION ORAL	51191906	SOBRE	2021M-0007276-R1	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
214	29523-3	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	51191602	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4	4.200	4.414	$ 6.300	$ 6.300
215	29523-5	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	51191602	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500
216	20032988-1	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	51121758	AMPOLLA	2023M-0012782-R2	66.800	70.207	$ 100.200	$ 100.200
217	36743-3	SUCRALFATO 1G	51171911	TABLETAS	2010M-011598-R2	500	526	$ 750	$ 750
218	20043702-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	51211616	AMPOLLA	2019M-0013350-R1	426.600	448.357	$ 639.900	$ 639.900
219	19996537-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	51102718	TUBO	2019M-0009936-R1	6.700	7.042	$ 10.050	$ 10.050
220	20026114-3	SULFASALAZINA 500MG	51000000	GRAGEA	2017M-0011807-R1	500	526	$ 750	$ 750
221	20066123-3	SULFATO DE ZINC 120 ML	51241303	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1	13.500	14.189	$ 20.250	$ 20.250
222	19963970-2	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	51131518	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
223	19914806-6	SULFATO FERROSO 300 MG	51131518	TABLETA	2022M-0000479-R3	100	105	$ 150	$ 150
224	19963969-4	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	51131518	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
225	19935299-1	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	51171606	AMPOLLA	2022M-0002365-R2	3.000	3.153	$ 4.500	$ 4.500
226	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2	1.200	1.261	$ 2.441	$ 2.441
227	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
228	20061730-12	TEOFILINA RETARD 300 MG	51161510	CAPSULA	2014M-0014964	500	526	$ 750	$ 750

229	38998-6	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	51161506	AMPOLLA	2020M-012605-R3	16.600	17.447	$ 24.900	$ 24.900
230	38332-2	TIAMINA 100 MG/ML	51191909	AMPOLLA	2022M-003721-R5	7.200	7.567	$ 10.800	$ 10.800
231	23440-10	TIAMINA 300 MG TABLETA	51191909	TABLETA	2007M-0007263-R2	300	315	$ 450	$ 450
232	19999037-1	TINIDAZOL 200MG/ML	51101617	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365	3.000	3.153	$ 4.500	$ 4.500
233	20046007-2	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	51201621	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1	15.700	16.501	$ 26.681	$ 26.681
234	20045072-4	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0013188-R1	1.100	1.156	$ 1.827	$ 1.827
235	19924285-34	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0000733-R2	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
236	20080775-3	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	51142235	FRASCO 10 ML	2015M-0016284	3.500	3.679	$ 5.250	$ 5.250
237	20119728-2	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	51131811	AMPOLLA	2022M-0017961-R1	14.800	15.555	$ 22.200	$ 22.200
238	19941742-5	TRAZODONA 50MG	51000000	TABLETAS	2022M-0003092-R2	100	105	$ 150	$ 150
239	51063-3	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	51101530	TABLETA	2021M-003367-R3	300	315	$ 450	$ 450
240	26915-5	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	51101530	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3	4.000	4.204	$ 6.000	$ 6.000
241	19904368-9	VITAMINA A 50.000 UI	51191911	CAPSULA	2023M-13671-R3	200	210	$ 300	$ 300
242	20096037-6	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	51131604	TABLETAS	2015M-0016414	300	315	$ 450	$ 450
243	19974944-3	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	51102321	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425	49.900	52.445	$ 74.850	$ 74.850

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	INVIMA	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	VALOR MERCADO MUNICIPIO DE PIAMONTE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIO DE PIAMONTE
1	20065664-2	ABACAVIR 20 MG SOL ORAL		FRASCO X 240 ML	2009M-0010084	#N/D	#N/D	$ 137.333	$ 137.333
2	20064694-1	ABACAVIR 300 MG TAB		TABLETA	2005M-0004151	#N/D	#N/D	$ 3.377	$ 3.377
3	207412-3	ACETAMINOFEN 100MG/ML	51142001	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2	3.400	3.573	$ 4.137	$ 4.137
4	20048683-1	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	51142001	AMPOLLA	2020M-0014218-R1	23.400	24.593	$ 35.100	$ 35.100
5	19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	51142001	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3	2.700	2.838	$ 4.050	$ 4.050
6	19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG	51142001	TABLETA	2023M-0002317-R3	100	105	$ 150	$ 150
7	19946928-1	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	51241301	SOBRE	2021M-0004255-R2	600	631	$ 900	$ 900
8	19940454-1	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	51161701	AMPOLLA	2015M-0002925-R1	8.500	8.934	$ 12.750	$ 12.750
9	19961342-3	ACICLOVIR 200MG	51102301	TABLETA	2017M-0005653-R1	300	315	$ 450	$ 450
10	57693-2	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	51102301	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
11	19936296-11	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	51142002	TABLETA	2013M-0002447-R1	0	0	$ 69	$ 69
12	19908845-4	ACIDO FOLICO 1MG	51131517	TABLETA	2021M-014908-R3	100	105	$ 150	$ 150
13	11697-2	ACIDO FUSIDICO CREMA	51241234	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2	8.300	8.723	$ 12.450	$ 12.450
14	34421-4	AGUA ESTERIL X 500 ML	51191605	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500
15	20041806-1	AGUA ESTERIL X 5ML	51191605	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1	800	841	$ 1.200	$ 1.200
16	20021507-1	AGUA OXIGENADA 120ML	51102709	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2	6.500	6.832	$ 9.750	$ 9.750
17	33439-2	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	51101701	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3	2.500	2.628	$ 3.750	$ 3.750
18	47203-3	ALBENDAZOL 200 MG	51101701	TABLETA	2020M-011528-R2	600	631	$ 900	$ 900

19	20225262-1	ALFAMETILDOPA 250 MG	51121708	TABLETA	2021M-0013614-R1	#N/D	#N/D	$ 2.426	$ 2.426
20	227600-1	ALPRAZOLAM 0,25MG	51141919	TABLETA	2010M-0010821	#N/D	#N/D	$ 2.709	$ 2.709
21	19977699-3	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	51171511	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1	8.700	9.144	$ 13.050	$ 13.050
22	19908237-27	AMIKACINA 100MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3	2.600	2.733	$ 5.129	$ 5.129
23	19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3	2.700	2.838	$ 5.129	$ 5.129
24	19994652-3	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	51161504	AMPOLLAX10ML	2023M-0008923-R1	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
25	19992832-3	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	51121511	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550	6.700	7.042	$ 10.050	$ 10.050
26	17144-9	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	51141601	TABLETA	2020M-002794-R3	100	105	$ 150	$ 150
27	55895-6	AMLODIPINO 5 MG	51121743	TABLETA	2022M-006138-R3	100	105	$ 150	$ 150
28	216979-6	AMOXICILINA 250MG/ML	51101511	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1	#N/D	#N/D	$ 9.000	$ 9.000
29	33496-3	AMOXICILINA 500 MG	51101511	CAPSULA	2020M-010611-R3	500	526	$ 750	$ 750
30	20036512-2	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	51101567	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
31	220025-24	AMPICILINA 1 GR	51101567	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2	4.100	4.309	$ 6.150	$ 6.150
32	230357-1	AMPICILINA 250MG/5ML	51101567	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2	6.200	6.516	$ 9.300	$ 9.300
33	MVND	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	51211616	AMPOLLA	#N/D	668.600	702.699	$ 1.002.900	$ 1.002.900
34	19966774-7	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	12162201	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1	4.800	5.045	$ 7.200	$ 7.200
35	58111-19	ASCORBICO ACIDO 500MG	12162201	TABLETA	2023M-000487-R3	300	315	$ 450	$ 450
36	19963352-15	ATORVASTATINA 20 MG	51121818	TABLETA	2022M-0005892-R2	200	210	$ 300	$ 300
37	20085383-15	ATORVASTATINA 40MG	51121818	TABLETA	2022M-0016377-R1	500	526	$ 750	$ 750
38	20028845-9	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	51151616	AMPOLLA	2023M-0012276-R2	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
39	11701-1	AZITROMICINA 200 MG/5ML	51101572	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3	9.900	10.405	$ 14.850	$ 14.850
40	210571-2	AZITROMICINA 500MG	51101572	TABLETA	2020M-007294-R2	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
41	19935124-2	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	51161525	FRASCO	2021M-0002366-R2	21.200	22.281	$ 31.800	$ 31.800
42	20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	51161525	FRASCO	2021M-0010923-R1	18.600	19.549	$ 27.900	$ 27.900
43	44829-1	BENZOATO DE BENCILO LOCION	51101718	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4	15.100	15.870	$ 22.650	$ 22.650
44	20009479-3	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	51181701	AMPOLLA	2021M-0009967-R1	11.200	11.771	$ 20.790	$ 20.790
45	19938121-2	BETAMETASONA CREMA 0.1%	51181701	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2	4.400	4.624	$ 6.600	$ 6.600
46	19980025-10	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	51181701	AMPOLLA	2020M-0007727-R1	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
47	19997996-1	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	51121502	GOTAS	2008M-0008861	81.100	85.236	$ 121.650	$ 121.650
48	20143309-1	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	51121502	AMPOLLA	2023M-0018409-R1	7.800	8.198	$ 11.700	$ 11.700
49	19911220-10	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	51171504	AMPOLLA	2020M-0000666-R2	2.100	2.207	$ 4.158	$ 4.158
50	19900906-21	BIPERIDENO 2MG	51142505	TABLETA	2023M-012650-R2	300	315	$ 450	$ 450

51	19953922-2	BISACODILO 5 MG	51171611	TABLETA	2023M-0004952-R2	100	105	$ 150	$ 150
52	20044615-4	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	12162205	TABLETA	2022M-0013527-R1	1.400	1.471	$ 2.100	$ 2.100
53	19942545-1	CALCITRIOL 0.5MG	51191910	CAPSULA	2019M-0003054-R2	300	315	$ 450	$ 450
54	54972-7	CAPTOPRIL 25 MG	51121703	TABLETA	2014M-015268-R2	100	105	$ 150	$ 150
55	54973-7	CAPTOPRIL 50 MG	51121703	TABLETA	2014M-015272-R2	200	210	$ 300	$ 300
56	19962724-1	CARBON ACTIVADO	11101522	KILO		#N/D	#N/D	$ 52.200	$ 52.200
57	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO 600MG	51171501	TABLETA	2019M-0009732-R1	300	315	$ 450	$ 450
58	20018308-6	CARBONATO DE LITIO 300 MG	51141903	TABLETA	2010M-0010810	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
59	210465-2	CEFALEXINA 250 MG	51101550	SUSPENSION	2019M-14116-R2	8.200	8.618	$ 12.300	$ 12.300
60	44405-4	CEFALEXINA 500MG	51101550	CAPSULA	2021M-006629-R2	600	631	$ 900	$ 900
61	208131-6	CEFALOTINA 1 GR	51101576	AMPOLLA	2021M-007484-R2	5.900	6.201	$ 8.850	$ 8.850
62	53704-7	CEFAZOLINA 1 GRAMO	51101576	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2	5.700	5.991	$ 8.550	$ 8.550
63	19919587-1	CEFTRIAXONA 1GR	51101551	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2	5.100	5.360	$ 7.650	$ 7.650
64	19954690-14	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	51101542	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2	5.100	5.360	$ 7.650	$ 7.650
65	40290-12	CIPROFLOXACINA 500MG	51101542	TABLETA	2023M-14315-R4	600	631	$ 900	$ 900
66	20007756-1	CLARITROMICINA 250MG/5ML	51101522	SUSPENSION	2020M-0010302-R1	33.200	34.893	$ 49.800	$ 49.800
67	19980816-1	CLARITROMICINA 500MG	51101522	CAPSULA	2020M-0007529-R1	1.500	1.577	$ 2.250	$ 2.250
68	19970681-1	CLINDAMICINA 300 MG	51101504	CAPSULA	2022M-0007090-R2	700	736	$ 1.050	$ 1.050
69	19943350-28	CLINDAMICINA 600MG/ML	51101504	AMPOLLA	2022M-0003196-R2	5.100	5.360	$ 7.650	$ 7.650
70	19935777-12	CLONAZEPAM X 0,5MG	51141502	TABLETA	2013M-0002375-R1	200	210	$ 192	$ 192
71	19995299-7	CLONIDINA 0.150 MG	51121718	TABLETA	2009M-0009253	100	105	$ 150	$ 150
72	19942216-3	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	51161812	JARABE	2015M-0003316-R1	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
73	43493-6	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	51161812	TABLETA	2021M-013218-R3	100	105	$ 150	$ 150
74	19973372-3	CLOROQUINA 150 MG	51101905	TABLETA	2018M-0007951-R1	300	315	$ 450	$ 450
75	19990900-1	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	51191802	AMPOLLA	2021M-0008305-R1	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
76	19995788-1	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	51191602	AMPOLLA	2020M-0009117-R1	1.400	1.471	$ 2.100	$ 2.100
77	19967248-2	CLOTRIMAZOL 100MG	51101805	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2	300	315	$ 450	$ 450
78	19912977-2	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	51101805	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
79	21475-8	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	51101805	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3	6.700	7.042	$ 10.050	$ 10.050
80	19974655-3	CLOZAPINA X 100MG	51141715	TABLETA	2021M-0007242-R1	300	315	$ 450	$ 450
81	19975977-5	CLOZAPINA X 25MG	51141715	TABLETA	2021M-0007295-R1	300	315	$ 450	$ 450

82	20010760-4	COLCHICINA 0.5 MG	51211502	TABLETA	2020M-0010477-R1	100	105	$ 150	$ 150
83	20033548-4	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	51101527	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2	#N/D	#N/D	$ 14.100	$ 14.100
84	20139622-1	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	51181706	TUBO	2019M-0018741	#N/D	#N/D	$ 137.474	$ 137.474
85	52976-2	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	51101513	SOL OFT	2022M-004929-R3	7.300	7.672	$ 10.950	$ 10.950
86	19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	51161511	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2	9.000	9.459	$ 13.500	$ 13.500
87	19950378-4	CROTAMITON LOCION 10%	53131616	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2	7.900	8.303	$ 11.850	$ 11.850
88	19980029-9	DEXAMETASONA 4MG/1ML	51181704	AMPOLLA	2020M-0007728-R1	1.000	1.051	$ 1.500	$ 1.500
89	20019105-10	DEXAMETASONA 8MG/2ML	51181704	AMPOLLA	2022M-0012145-R2	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
90	25503-2	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	51191601	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4	5.900	6.201	$ 8.850	$ 8.850
91	29517-1	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4	15.700	16.501	$ 23.550	$ 23.550
92	198221 4-2	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4	6.100	6.411	$ 9.150	$ 9.150
93	29522-4	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4	5.900	6.201	$ 8.850	$ 8.850
94	20019151-7	DIAZEPAN 10MG/2ML	51141920	AMPOLLA	2023M-0011621-R2	5.200	5.465	$ 7.800	$ 7.800
95	19940375-6	DICLOFENACO 50MG	51142121	TABLETA	2022M-0003022-R2	100	105	$ 150	$ 150
96	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML	51142121	AMPOLLA	2022M-0002244-R2	800	841	$ 1.200	$ 1.200
97	20060942-6	DICLOXACILINA 500MG	51101554	CAPSULA	2019M-0015135-R1	600	631	$ 900	$ 900
98	19929219-1	DIFENHIDRAMINA 50MG	51161620	CAPSULA	2021M-0016650-R1	#N/D	#N/D	$ 450	$ 450
99	19919306-1	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	51161620	FRASCO	2020M-0000520-R2	4.800	5.045	$ 7.200	$ 7.200
100	19984412-1	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	51142218	FRASCO	2008M-0007952	8.300	8.723	$ 12.450	$ 12.450
101	19913783-102	DIMENHIDRINATO 50MG	51171820	TABLETA	2016M-015044-R2	200	210	$ 300	$ 300
102	19951877-2	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	51121602	TABLETA	2021M-0004575-R2	100	105	$ 150	$ 150
103	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	51121602	TABLETA	2023M-003290-R5	1.900	1.997	$ 2.850	$ 2.850
104	19922562-10	DIPIRONA 1G/2ML	51142009	AMPOLLA	2020M-0000529-R2	900	946	$ 1.350	$ 1.350
105	20006845-9	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0010844-R1	6.400	6.726	$ 9.600	$ 9.600
106	19993029-4	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0008746-R1	1.600	1.682	$ 2.400	$ 2.400
107	19950177-3	DOXICICLINA 100MG	51101557	TABLETA	2021M-0004678-R2	400	420	$ 600	$ 600
108	40113-19	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	51121715	TABLETA	2023M-013716-R4	#N/D	#N/D	$ 198	$ 198
109	44569-25	ENALAPRIL MALEATO 20MG	51121715	TABLETA	2023M-012985-R4	100	105	$ 150	$ 150
110	32609-1	ENEMA TRAVAD RECTAL	42141902	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3	15.400	16.185	$ 23.100	$ 23.100
111	20032463-3	EPINEFRINA 1MG/1ML	51151703	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2	1.500	1.577	$ 3.528	$ 3.528
112	19912966-10	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	51142403	TABLETA	2022M-015043-R3	#N/D	#N/D	$ 1.200	$ 1.200
113	25798-1	ERITROMICINA 250MG/5ML	51101570	FRASCO	2023M-008266-R4	10.600	11.141	$ 15.900	$ 15.900

114	200117 33-3	ERITROMICINA 500MG	511015 70	TABLETA	2020M-0010436-R1	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
115	200661 17-24	ESOMEPRAZOL 20MG	511719 13	TABLETA	2019M-0015025-R1	200	210	$ 300	$ 300
116	200661 16-26	ESOMEPRAZOL 40MG	511719 13	TABLETA	2023M-0015130-R2	400	420	$ 600	$ 600
117	199730 61-5	ESPIRONOLACTONA 25MG	511915 07	TABLETA	2023M-0006839-R2	200	210	$ 300	$ 300
118	201135 70	F-75 FORMULA LACTEA EN POLVO ERIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALES. PARA ESTABILIZAR A LOS PACIENTES DURANTE LA FASE 1 DEL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION AGUDA SEVERA		LATA	RSA-001764-2016	#N/D	#N/D	$ 119.606	$ 119.606
119	MVND	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	512116 16	AMPOLLA	2006M-0005381	668.600	702.699	$ 1.597.200	$ 1.597.200
120	200288 09-3	FENITOINA SODICA 250MG	511415 19	AMPOLLA	2018M-0012526-R1	5.500	5.781	$ 8.250	$ 8.250
121	199706 35-2	FENTANILO	511422 19	AMPOLLA	2020M-0006977-R1	11.900	12.507	$ 17.850	$ 17.850
122	200324 68-6	FITOMENADIONA 1MG/1ML	511316 00	AMPOLLA	2022M-0012646-R2	2.000	2.102	$ 3.000	$ 3.000
123	39613-25	FLUCONAZOL 200MG	511018 07	TABLETA	2009M-12744-R1	600	631	$ 900	$ 900
124	200159 03-21	FLUOXETINA 20MG	511416 18	TABLETA	2015M-0011156-R1	200	210	$ 186	$ 186
125	230147 -1	FUROSEMIDA 20MG/2ML	511915 10	AMPOLLA	2010M-0010753	#N/D	#N/D	$ 1.500	$ 1.500
126	42216-13	FUROSEMIDA 40MG	511915 10	TABLETA	2019M-004573-R4	100	105	$ 150	$ 150
127	198150 5-13	GEMFIBROCILO 600MG	511218 05	TABLETA	2020M-000186-R3	400	420	$ 600	$ 600
128	199405 19-15	GENTAMICINA 160MG/2ML	511015 84	AMPOLLA	2022M-0003426-R2	2.400	2.522	$ 3.600	$ 3.600
129	199296 83-1	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	511015 84	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3	7.000	7.357	$ 10.500	$ 10.500
130	199468 11-1	GENTAMICINA 40MG/1ML	511015 84	AMPOLLA	2022M-0003994-R2	#N/D	#N/D	$ 2.652	$ 2.652
131	208159 -6	GENTAMICINA 80MG/2ML	511015 84	AMPOLLA	2007M-006661-R1	3.100	3.258	$ 4.650	$ 4.650
132	200693 05-7	GLIBENCLAMIDA 5MG	511815 16	TABLETA	2020M-0015309-R1	100	105	$ 150	$ 150
133	200390 73-1	GLUCONATO DE CALCIO 10%	511824 03	AMPOLLA	2022M-0013294-R2	2.600	2.733	$ 3.900	$ 3.900
134	199404 01-3	HALOPERIDOL 10MG	511417 02	TABLETA	2020M-0003227-R2	200	210	$ 300	$ 300
135	199403 98-2	HALOPERIDOL 5MG	511417 02	TABLETA	2021M-0003398-R2	200	210	$ 300	$ 300
136	200612 84-1	HALOPERIDOL 5MG/ML	511417 02	AMPOLLA	2018M-0014633-R1	4.200	4.414	$ 6.300	$ 6.300
137	MVND	HIDRALAZINA 20MG/ML	511217 52	AMPOLLA	2006M-0005673	668.600	702.699	$ 81.900	$ 81.900
138	212764 -10	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	511915 15	TABLETA	2022M-012410-R2	$ -	#¡VALOR!	$ 69	$ 69
139	40194-2	HIDROCORTISONA 1% CREMA	511817 06	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4	4.800	5.045	$ 7.200	$ 7.200
140	199407 21-13	HIDROCORTISONA 100MG	511817 06	AMPOLLA	2021M-0003102-R2	5.300	5.570	$ 9.242	$ 9.242
141	200675 05-3	HIDROXICINA 100MG	511616 23	AMPOLLA	2014M-0015359	23.600	24.804	$ 35.400	$ 35.400
142	199552 12-21	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	511721 07	TABLETA	2016M-0005256-R1	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650

143	225064-11	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	51172107	AMPOLLA	2022M-011494-R2	3.000	3.153	$ 4.500	$ 4.500
144	19926478-5	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	51172107	AMPOLLA	2020M-0000903-R2	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
145	51330-17	IBUPROFENO 400 MG	51142106	TABLETA	2020M-014958-R3	200	210	$ 300	$ 300
146	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 UI	51181506	AMPOLLA	2018M-012368-R3	20.400	21.440	$ 30.600	$ 30.600
147	38294-1	INSULINA NPH 100UI/ML	51181506	AMPOLLA	2020M-012624-R3	20.600	21.651	$ 30.900	$ 30.900
148	19955240-7	KETOTIFENO 1 MG	51161638	TABLETA	2022M-0005203-R2	100	105	$ 150	$ 150
149	19984823-1	KETOTIFENO 1MG/5ML	51161638	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1	4.700	4.940	$ 7.050	$ 7.050
150	32606-2	LACTATO DE RINGER HARTMANN	51191604	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4	5.000	5.255	$ 7.500	$ 7.500
151	19975104-3	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	51102310	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1	43.200	45.403	$ 64.800	$ 64.800
152	20063923-1	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	51102344	TABLETAS	2014M-0015011	1.200	1.261	$ 1.800	$ 1.800
153	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA 100MG	51141711	TABLETAS	2014M-0003778-R1	900	946	$ 1.350	$ 1.350
154	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	51141711	GOTAS ORALES	2007M-0007588	23.600	24.804	$ 35.400	$ 35.400
155	42722-23	LEVOTIROXINA 100MCG	51181608	TABLETA	2018M-005064-R2	200	210	$ 300	$ 300
156	19960116-17	LEVOTIROXINA 50MCG	51181608	TABLETA	2017M-0005365-R1	100	105	$ 150	$ 150
157	34537-2	LOPERAMIDA 2 MG	51171700	TABLETA	2009M-010882-R2	100	105	$ 150	$ 150
158	39641-1	LORATADINA 10MG	51161606	TABLETA	2020M-014625-R3	100	105	$ 150	$ 150
159	19908846-4	LORATADINA JBE X 100ML	51161606	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
160	20123645-18	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	51121780	TABLETA	2023M-0018181-R1	100	105	$ 173	$ 173
161	20123643-17	LOSARTAN X 100 MG	51121780	TABLETA	2023M-0018171-R1	200	210	$ 197	$ 197
162	40518-6	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	51121802	TABLETA	2023M-012909-R4	100	105	$ 150	$ 150
163	19905554-12	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	51181517	TABLETA	2009M-13957-R1	200	210	$ 300	$ 300
164	19948280-4	METOCARBAMOL 750 MG	51151904	TABLETA	2015M-0004448-R1	400	420	$ 600	$ 600
165	19941418-4	METOCLOPRAMIDA 10MG	51171806	TABLETA	2020M-0002998-R2	100	105	$ 150	$ 150
166	20162259-4	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	51171806	AMPOLLA	2021M-0020010	800	841	$ 1.200	$ 1.200
167	20158221-1	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	51171806	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098	3.400	3.573	$ 5.100	$ 5.100
168	20149724-1	METOPROLOL 5MG/5ML	51121765	AMPOLLA	2019M-0019459	24.400	25.644	$ 36.600	$ 36.600
169	20062852-1	METOTREXATO SODICO 2.5MG	51111610	TABLETA	2015M-0015773	700	736	$ 1.050	$ 1.050
170	19906811-5	METRONIDAZOL 250MG/5ML	51101603	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2	8.200	8.618	$ 12.300	$ 12.300
171	23439-4	METRONIDAZOL 500MG	51101603	TABLETA	2021M-007158-R3	200	210	$ 300	$ 300
172	1983837-5	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	51101603	ÓVULO	2022M-003380-R3	400	420	$ 600	$ 600
173	20057389-2	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	51141542	AMPOLLA	2020M-0014713-R1	9.000	9.459	$ 13.500	$ 13.500
174	19972421-4	MIDAZOLAM 5MG/5ML	51141542	AMPOLLA	2018M-0006755-R1	8.000	8.408	$ 12.000	$ 12.000
175	20104433-1	MIFEPRISTONA 200MG	51171908	TABLETA	2022M-0017492-R1	143.500	150.819	$ 215.250	$ 215.250
176	19914260-3	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	51171908	TABLETA	2022M-015026-R3	6.900	7.252	$ 10.350	$ 10.350

177	20069787-1	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	51142109	AMPOLLA	2020M-0015563-R1	48.500	50.974	$ 72.750	$ 72.750
178	19986585-2	NAPROXENO 150 MG/5ML	51142109	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334	4.400	4.624	$ 6.600	$ 6.600
179	17145-18	NAPROXENO 250MG	51142109	TABLETA	2021M-002839-R3	200	210	$ 300	$ 300
180	3753-3	NIFEDIPINO 10 MG	51121904	CAPSULA	2021M-003008-R3	600	631	$ 900	$ 900
181	20025310-9	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	51121904	CAPSULA	2023M-0012346-R2	300	315	$ 450	$ 450
182	40927-14	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	51122110	TABLETA	2022M-013061-R4	200	210	$ 222	$ 222
183	19999393-2	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	51101815	CREMA	2021M-0009454-R1	6.800	7.147	$ 12.381	$ 12.381
184	19997076-1	NISTATINA SUSP X 60 ML	51101815	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1	6.200	6.516	$ 9.300	$ 9.300
185	19985876-2	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	51102206	CAPSULA	2020M-0008104-R1	300	315	$ 450	$ 450
186	20067562-4	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	51102206	TABLETA	2019M-0015231-R1	1.800	1.892	$ 2.700	$ 2.700
187	19940783-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	51151727	AMPOLLA	2014M-0003455-R1	8.600	9.039	$ 12.900	$ 12.900
188	20035947-44	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	51171909	CAPSULA	2019M-0013109-R1	200	210	$ 300	$ 300
189	20044344-2	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	51171909	AMPOLLA	2023M-0013645-R1	7.800	8.198	$ 11.700	$ 11.700
190	20010204-1	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	51171806	AMPOLLA	2020M-0010649-R1	4.400	4.624	$ 6.600	$ 6.600
191	20140348-2	OXACILINA 1 GR	51101562	AMPOLLA	2020M-0019809	3.900	4.099	$ 5.850	$ 5.850
192	19947581-1	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1	6.100	6.411	$ 9.150	$ 9.150
193	20018967-1	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2	7.800	8.198	$ 11.700	$ 11.700
194	19915399-3	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	51182203	AMPOLLA	2023M-0000353-R3	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
195	219603-7	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011504-R2	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
196	218006-3	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011498-R2	4.600	4.835	$ 6.900	$ 6.900
197	20046873-1	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2023M-0014213-R2	2.500	2.628	$ 3.750	$ 3.750
198	218000-16	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2022M-010624-R2	4.200	4.414	$ 6.300	$ 6.300
199	20011956-2	PENICILINA V 250MG X 100 ML	51101507	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1	14.200	14.924	$ 21.300	$ 21.300
200	20065784-2	PIPOTIAZINA 25MG/ML	51141713	AMPOLLA	2019M-0015219-R1	14.600	15.345	$ 21.900	$ 21.900
201	25796-2	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	51101706	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4	4.300	4.519	$ 6.450	$ 6.450
202	19902915-1	PIRANTEL PAMOATO 250MG	51101706	TABLETA	2019M-13477-R2	600	631	$ 900	$ 900
203	20057639-11	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	51000000	CAPSULA	2013M-0014343	200	210	$ 300	$ 300
204	140402	PLUMPY NUT - FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA CONSUMIR 92 GRAMOS		SOBRE DE 92 GRAMOS	RSA-001755-2016	#N/D	#N/D	$ 11.490	$ 11.490
205	28014-3	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	51241215	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3	20.100	21.125	$ 36.878	$ 36.878
206	19961372-7	PRAZOSINA 1MG	51121728	TABLETA	2017M-0005408-R1	100	105	$ 150	$ 150
207	20011084-5	PREDNISOLONA 5MG	51181708	TABLETA	2020M-0010432-R1	100	105	$ 150	$ 150

208	19984620-3	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	51181708	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1	13.000	13.663	$ 19.500	$ 19.500
209	19906237-5	PREDNISONA 50MG	51181708	TABLETA	2022M-14099-R2	1.600	1.682	$ 2.400	$ 2.400
210	19978181-24	PROPANOLOL 40MG	51121700	TABLETAS	2007M-0007474	100	105	$ 150	$ 150
211	20001675-1	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	51161508	FRASCO	2021M-0009874-R1	10.800	11.351	$ 32.411	$ 32.411
212	33250-2	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	51161508	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2	42.200	44.352	$ 63.300	$ 63.300
213	19976587-3	SALES DE REHIDRATACION ORAL	51191906	SOBRE	2021M-0007276-R1	1.100	1.156	$ 1.650	$ 1.650
214	29523-3	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	51191602	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4	4.500	4.730	$ 6.750	$ 6.750
215	29523-5	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	51191602	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4	5.400	5.675	$ 8.100	$ 8.100
216	20032988-1	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	51121758	AMPOLLA	2023M-0012782-R2	72.400	76.092	$ 108.600	$ 108.600
217	36743-3	SUCRALFATO 1G	51171911	TABLETAS	2010M-011598-R2	600	631	$ 900	$ 900
218	20043702-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	51211616	AMPOLLA	2019M-0013350-R1	462.200	485.772	$ 693.300	$ 693.300
219	19996537-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	51102718	TUBO	2019M-0009936-R1	7.300	7.672	$ 10.950	$ 10.950
220	20026114-3	SULFASALAZINA 500MG	51000000	GRAGEA	2017M-0011807-R1	600	631	$ 900	$ 900
221	20066123-3	SULFATO DE ZINC 120 ML	51241303	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1	14.600	15.345	$ 21.900	$ 21.900
222	19963970-2	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	51131518	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2	3.800	3.994	$ 5.700	$ 5.700
223	19914806-6	SULFATO FERROSO 300 MG	51131518	TABLETA	2022M-0000479-R3	100	105	$ 150	$ 150
224	19963969-4	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	51131518	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1	3.300	3.468	$ 4.950	$ 4.950
225	19935299-1	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	51171606	AMPOLLA	2022M-0002365-R2	3.200	3.363	$ 4.800	$ 4.800
226	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2	1.300	1.366	$ 2.510	$ 2.510
227	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2	1.300	1.366	$ 1.950	$ 1.950
228	20061730-12	TEOFILINA RETARD 300 MG	51161510	CAPSULA	2014M-0014964	500	526	$ 750	$ 750
229	38998-6	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	51161506	AMPOLLA	2020M-012605-R3	18.000	18.918	$ 27.000	$ 27.000
230	38332-2	TIAMINA 100 MG/ML	51191909	AMPOLLA	2022M-003721-R5	7.800	8.198	$ 11.700	$ 11.700
231	23440-10	TIAMINA 300 MG TABLETA	51191909	TABLETA	2007M-0007263-R2	400	420	$ 600	$ 600
232	19999037-1	TINIDAZOL 200MG/ML	51101617	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365	3.300	3.468	$ 4.950	$ 4.950
233	20046007-2	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	51201621	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1	17.100	17.972	$ 27.428	$ 27.428
234	20045072-4	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0013188-R1	1.200	1.261	$ 1.877	$ 1.877
235	19924285-34	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0000733-R2	1.400	1.471	$ 2.100	$ 2.100
236	20080775-3	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	51142235	FRASCO 10 ML	2015M-0016284	3.700	3.889	$ 5.550	$ 5.550
237	20119728-2	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	51131811	AMPOLLA	2022M-0017961-R1	16.000	16.816	$ 24.000	$ 24.000
238	19941742-5	TRAZODONA 50MG	51000000	TABLETAS	2022M-0003092-R2	100	105	$ 150	$ 150

239	51063-3	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	51101530	TABLETA	2021M-003367-R3	400	420	$	600	$	600
240	26915-5	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	51101530	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3	4.400	4.624	$	6.600	$	6.600
241	19904368-9	VITAMINA A 50.000 UI	51191911	CAPSULA	2023M-13671-R3	200	210	$	300	$	300
242	20096037-6	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	51131604	TABLETAS	2015M-0016414	300	315	$	450	$	450
243	19974944-3	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	51102321	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425	54.000	56.754	$	81.000	$	81.000

OTROS SERVICIOS

CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	TIPO TARIFA	observación	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	VALOR MERCADO MUNICIPIOS	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS
906249	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RÁPIDA 3.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL	29.500	31.005	$ 36.285	$ 36.285
906250	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA (PRUEBA RÁPIDA 4.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL	32.800	34.473	$ 40.344	$ 40.344
906207	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGG (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	34.700	36.470	$ 42.681	$ 42.681
906208	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGM (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	34.700	36.470	$ 42.681	$ 42.681
906039	LABORATORIO	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	24.600	25.855	$ 30.258	$ 30.258
906317	LABORATORIO	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	24.600	25.855	$ 30.258	$ 30.258
906128	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	24.600	25.855	$ 30.258	$ 30.258
906130	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	24.600	25.855	$ 30.258	$ 30.258
903438	LABORATORIO	TROPONINA T CUALITATIVA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	29.500	31.005	$ 36.285	$ 36.285
389301	TOMA DE MUESTRA	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA (TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 9.102	$ 9.102
892901	TOMA DE MUESTRA	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	R-INT 2026	INTRAMURAL	21.300	22.386	$ 26.199	$ 26.199
908890	TOMA DE MUESTRA	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) *(TOMA DE MUESTRA VPH, NO ICLUYE INSUMOS NI VIALES)**	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 26.199	$ 26.199
903883	PENFERMERIA	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] (INCLUYE INSUMOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.400	7.777	$ 9.102	$ 9.102
992990	PENFERMERIA	INYECCION O INFUSION DE OTRA USTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA (INCLUYE JERINGA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	3.300	3.468	$ 4.059	$ 4.059
861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	86.600	91.017	$ 100.880	$ 100.880

861203	PMEDICO	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN*	R-INT 2026	INTRAMURAL	86.600	91.017	$ 100.880	$ 100.880
992102	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	22.600	23.753	$ 26.327	$ 26.327
992201	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 26.327	$ 26.327
992901	PENFERMERIA	INYECCIÓN DE VITAMINA K	R-INT 2026	INTRAMURAL	3.300	3.468	$ 4.059	$ 4.059
990204	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (ASESORÍA DE VIH)	R-INT 2026	INTRAMURAL	31.600	33.212	$ 36.811	$ 36.811
896101	PENFERMERIA	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) AFINAMIENTO ARTERIAL (POR 5 TOMAS)	R-INT 2026	INTRAMURAL	29.300	30.794	$ 36.811	$ 36.811
890305	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL	31.600	33.212	$ 36.811	$ 36.811
890205	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL	31.600	33.212	$ 36.811	$ 36.811
5DS002	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS DERECHO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS* (APLICA PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN SALA)	R-INT 2026	INTRAMURAL	124.200	130.534	$ 144.681	$ 144.681
237102	ODONTOLOGIA	PULPOTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	37.900	39.833	$ 44.150	$ 44.150
237103	ODONTOLOGIA	PULPECTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	37.900	39.833	$ 44.150	$ 44.150
990104	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	31.600	33.212	$ 36.811	$ 36.811
890201	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL *(CERTIFICADO MEDICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	57.200	60.117	$ 62.283	$ 62.283
890203	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL *(CERTIFICADO ODONTOLOGICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 44.315	$ 44.315
965101	PMEDICO	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 46.480	$ 46.480
990213	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO *(DEMANDA INDUCIDA)*	R-INT 2026	INTRAMURAL	#N/D	#N/D	$ 11.316	$ 11.316
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993107	PENFERMERIA	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225

993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	INTRAMURAL	7.500	7.883	$ 9.225	$ 9.225
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327

995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	7.500	7.883	$ 18.327	$ 18.327
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777

995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	7.500	7.883	$ 36.777	$ 36.777

CUPS	SERVICIO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNIICPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE	AGRUPADOR	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO
601T01	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	AMBULANCIA	16.600	17.447	$ 19.337	$ 19.337
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	AMBULANCIA	16.600	17.447	$ 19.337	$ 19.337
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ENTRE IPS DE LA CABECERA MUNICIPAL DE POPAYÁN)*	AMBULANCIA	100.800	105.941	$ 117.422	$ 117.422

CUPS	SERVICIO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNICIPIO DE ZONA ESPECIAL DE DISPERSIÓN GEOGRÁFICA (PIAMONTE)		SECOP	HISTORICO PROYECTADO	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO	TARIFA 2O26 - VALOR KILOMETRO RECORRIDO
601T01	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	AMBULANCIA	19.900	20.915	$ 23.414	$ 23.414
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	AMBULANCIA	20.100	21.125	$ 23.182	$ 23.182

CÓDIGO CUPS (propio a convenir)	DESCRIPCIÓN CUPS	PRECIO HISTORICO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO, PURACE	PRECIOS HISTORICO PROYECTADO (IPC 2025 5,1%)	TARIFA REPRESENTADA EN LITROS POR MINUTO - MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO, PURACE
504231	OXIGENO EN LITROS POR MINUTO *(Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)*	44	46	$ 54

CÓDIGO CUPS (propio a convenir)	DESCRIPCIÓN CUPS	SECOP	HISTORICO PROYECTADO	TARIFA REPRESENTADA EN LITROS POR MINUTO - MUNICIPIOS DE PIAMONTE	TARIFA REPRESENTADA EN LITROS POR MINUTO - MUNICIPIOS DE PIAMONTE
504231	OXIGENO EN LITROS POR MINUTO *(Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)*	58	61	$ 71	$ 71

CUPS	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	COD DEC 2423	AGRUPADOR	TIPO DE TARIFA	observacion	PRECIO HISTORICO	PRECIOS HISTORICO PROYECTADO (IPC 2025 5,1%)	TARIFA 2026
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO POP-CAL-TOT-PUR	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A POP´-CAL-TOT-PUR	90.532	95.149	90.532
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO PIAMONTE	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A PIAMONTE	111.354	117.033	111.354

Mediante correo electrónico de Contratación ESE Popayán contratacion@esepopayan.gov.co de fecha 04 de marzo de 2026, la entidad antes en mención da respuesta a la solicitud anteriormente requerida, consistente en realizar una verificación y reajuste de los valores y precios portafolio de servicios ofertados 2026, en lo cual ellos manifiestan lo siguiente:

Subintendente
ALANS HARRY GALINDEZ TORO
Estructurador Estudio Previo (ECO) E.S.E Popayán

Cordial saludo,

Por medio del presente, y en atención al oficio GS-2026-021967 del 23 de febrero de 2026, la Empresa Social del Estado Popayán ESE se permite dar respuesta a la solicitud presentada por la Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, relacionada con la verificación y el reajuste de los precios establecidos en el portafolio de servicios institucional.

1. Variación del 61 %: Las tarifas se encuentran definidas conforme al grupo tarifario establecido en el manual correspondiente (Grupo 02 o 03), de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 2423 de 1996, en el cual están contenidas las tarifas aplicables.

2. Respecto a las demás variaciones porcentuales: Las tecnologías ofertadas han sido ajustadas con base en el incremento actual de los insumos en el mercado. En consecuencia, la ESE mantiene y propone las tarifas previamente remitidas.

3. Vacunación: Se precisa que los valores deben diferenciarse según la modalidad de prestación del servicio, esto es, aplicación intramural, extramural y en zonas de dispersión geográfica.

La Empresa Social del Estado Popayán ESE manifiesta su total disposición para llevar a cabo mesas de trabajo que permitan avanzar en la negociación contractual y alcanzar acuerdos satisfactorios para las partes.

Sin otro particular, agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier solicitud o requerimiento adicional.

Atentamente,

Franklin R. Patiño G.
Líder de Contratación y Mercadeo - E.S.E. Popayán
Afiliado Participante sindicato SINTRAUNPROS

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	16	AREA SANIDAD CAUCA	**"***Prestación de servicios de salud nivel I de complejidad por capacidad instalada que se puedan prestar, de acuerdo a intervenciones y procedimientos médico-quirúrgicos, nomenclatura y clasificación para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia"*	1	$ 170.000.000	$ 170.000.000
						VALOR TOTAL POR RECURSO	$ 170.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 170.000.000

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca

Subintendente **ALANS HARRY GALINDEZ TORO**
Estructurador estudio previo

Reviso _____
ARGES RASES No4

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de contratación Directa cuyo objeto es **"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 093 DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL".*

Aplica	**Anexos** **(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)

- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Solicitud de cotización

Cotizaciones, Plan de Compras, CDP

En mí calidad de Jefe Grupo Referencia y Contrarreferencia, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Cauca tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la PRESTACIÓN DE SERVICIOS de salud de I nivel de complejidad, que no existen a nivel regional del Departamento del Cauca tomando como referencia la normatividad establecida en el acuerdo 093 del 2025, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios residentes en los cuarenta y dos municipios del Departamento, con una prestación de los servicios médicos de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano y la infraestructura para implementar un Establecimientos de Sanidad Policial y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Cauca.

Subintendente **JESSICA XIMENA MUÑOZ ZEMANATE**
Responsable área de referencia y contrarreferencia

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de Cumple o No Cumple.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CUPS	SERVICIO	CODIGO REPS	CODIGO SOAT	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	90101	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL		
2	95001	URGENCIAS	1102	2101	PMEDICO	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL		
3	100101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL		
4	110001	URGENCIAS	1102	2602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA		
5	180201	URGENCIAS	1102	27118	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
6	180302	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRANO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA		
7	184101	URGENCIAS	1102	39201	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR		
8	210101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL		
9	210201	URGENCIAS	1102	27122	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL		
10	210203	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR		
11	211202	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL		
12	211203	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
13	211204	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA		
14	211301	URGENCIAS	1102	3411	PMEDICO	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL		
15	230101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36601	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
16	230102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36602	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
17	230201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
18	230202	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36804	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
19	232102	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36203	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
20	232103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36205	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO		
21	232104	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36204	ODONTOLOGIA	OBTURACIÓN DENTAL (APLICA PARA SUPERFICIE ADICIONAL DE IONOMERO Y RESINA)		
22	232201	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36202	ODONTOLOGIA	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
23	232401	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36209	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
24	232402	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36210	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
25	237301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36401	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
26	237302	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36402	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
27	237304	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
28	237305	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36803	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR		
29	249101	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36613	ODONTOLOGIA	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
30	274901	URGENCIAS	1102	16265	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
31	275101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS		
32	275104	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS		
33	290401	URGENCIAS	1102	3640	PMEDICO	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA		
34	294001	URGENCIAS	1102	3670	PMEDICO	DILATACION DE NASOFARINGE		
35	306201	URGENCIAS	1102	3582	PMEDICO	DILATACION DE LARINGE		
36	579401	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
37	579501	URGENCIAS	1102	23105	PENFERMERIA	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
38	697101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]		
39	699701	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
40	699702	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		

41	709101	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION		
42	709102	URGENCIAS	1102	11412	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION		
43	712002	URGENCIAS	1102	11601	PMEDICO	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
44	718101	URGENCIAS	1102	11602	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION		
45	718102	URGENCIAS	1102	11603	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION		
46	735301	ATENCION DEL PARTO	1101	512002	PARTO	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		
47	754101	URGENCIAS	1102	12103	PMEDICO	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO		
48	758002	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA		
49	759101	URGENCIAS	1102	11600	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION		
50	786902	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA		
51	790101	URGENCIAS	1102	13653	PMEDICO	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)		
52	829910	URGENCIAS	1102	14114	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
53	829912	URGENCIAS	1102	14110	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		
54	839903	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
55	850101	URGENCIAS	1102	10101	PMEDICO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD		
56	861101	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
57	861201	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
58	861202	URGENCIAS	1102	15109	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION		
59	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA UNA A DOS		
60	862701	URGENCIAS	1102	15200	PMEDICO	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS		
61	865101	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		
62	865102	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL		
63	865204	URGENCIAS	1102	15211	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA		
64	865201	URGENCIAS	1102	39146	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA		
65	865202	URGENCIAS	1102	15210	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS		
66	865203	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES		
67	865207	URGENCIAS	1102	15111	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)		
68	869401	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
69	869501	ENFERMERIA	312	39202	PENFERMERIA	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO		
70	869501	ENFERMERIA	312	37401	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (CON INMOVILIZACION)		
71	870440	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36104	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
72	870451	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
73	870452	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
74	870453	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
75	870454	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
76	870455	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	748	36103	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
77	890201	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
78	890203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		
79	890208	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		
80	890211	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		
81	890301	MEDICINA GENERAL	328	39141	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
82	890303	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		

83	890308	PSICOLOGIA	344	35102	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		
84	890311	FISIOTERAPIA	739	29112	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		
85	890701	URGENCIAS	1102	39145	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
86	890703	URGENCIAS	1102	36102	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL		
87	893812	URGENCIAS	1102	24126	PENFERMERIA	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		
88	895101	URGENCIAS	1102	25102	APOYO DX	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
89	897011	URGENCIAS	1102	37105	APOYO DX	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		
90	897012	URGENCIAS	1102	37106	APOYO DX	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		
91	898015	PATOLOGIA	706	20301	PATOLOGIA	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL		
92	901101	LABORATORIO	706	19157	LABORATORIO	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
93	901104	LABORATORIO	706	19253	LABORATORIO	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
94	901107	LABORATORIO	706	19497	LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
95	901304	LABORATORIO	706	19472	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
96	901305	LABORATORIO	706	19582	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
97	902204	LABORATORIO	706	19977	LABORATORIO	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
98	902206	LABORATORIO	706	19731	LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
99	902208	LABORATORIO	706	19304	LABORATORIO	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
100	902211	LABORATORIO	706	19505	LABORATORIO	HEMATOCRITO		
101	902213	LABORATORIO	706	19517	LABORATORIO	HEMOGLOBINA		
102	902214	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
103	902215	LABORATORIO	706	19534	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
104	902216	LABORATORIO	706	19647	LABORATORIO	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
105	902217	URGENCIAS	1102	19466	PMEDICO	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
106	902220	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
107	902221	LABORATORIO	706	19780	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
108	903026	LABORATORIO	706	19722	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
109	903426	LABORATORIO	706	19522	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
110	903801	LABORATORIO	706	19017	LABORATORIO	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
111	903805	LABORATORIO	706	19062	LABORATORIO	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
112	903809	LABORATORIO	706	19169	LABORATORIO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
113	903815	LABORATORIO	706	19237	LABORATORIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
114	903818	LABORATORIO	706	19242	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL		
115	903826	LABORATORIO	706	19496	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
116	903833	LABORATORIO	706	19454	LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA		
117	903841	LABORATORIO	706	19490	LABORATORIO	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
118	903842	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
119	903843	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
120	903844	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
121	903845	LABORATORIO	706	19493	LABORATORIO	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
122	903856	LABORATORIO	706	19749	LABORATORIO	NITROGENO UREICO		
123	903866	LABORATORIO	706	19934	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
124	903867	LABORATORIO	706	19933	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
125	903868	LABORATORIO	706	19940	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS		
126	903876	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN ORINA PARCIAL		

127	903895	LABORATORIO	706	19290	LABORATORIO	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
128	904508	LABORATORIO	706	19354	LABORATORIO	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
129	906913	LABORATORIO	706	19806	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
130	906914	LABORATORIO	706	19809	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
131	906915	LABORATORIO	706	19886	LABORATORIO	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL		
132	907002	LABORATORIO	706	19267	LABORATORIO	COPROLOGICO		
133	907009	LABORATORIO	706	19868	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
134	907106	LABORATORIO	706	19775	LABORATORIO	UROANALISIS		
135	911018	LABORATORIO	706	19509	LABORATORIO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO		
136	931001	FISIOTERAPIA	739	29112	FISIOTERAPIA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		
137	933701	ENFERMERIA	312	39360	EDUCACION	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO		
138	935001	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD		
139	935101	URGENCIAS	1102	37207	PMEDICO	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD		
140	935301	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		
141	935302	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO		
142	935303	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO		
143	935304	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)		
144	935305	URGENCIAS	1102	37206	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE		
145	935306	URGENCIAS	1102	37209	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)		
146	935401	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	APLICACION DE FERULA SOD		
147	935701	URGENCIAS	1102	37401	PMEDICO	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD		
148	936801	URGENCIAS	1102	37202	PMEDICO	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD		
149	939402	URGENCIAS	1102	27111	PENFERMERIA	NEBULIZACION		
150	943102	PSICOLOGIA	344	35104	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
151	961401	URGENCIAS	1102	37109	PMEDICO	TAPONAMIENTO VAGINAL		
152	961601	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA		
153	963301	URGENCIAS	1102	37503	PMEDICO	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD		
154	963901	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD		
155	965201	URGENCIAS	1102	27115	PMEDICO	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS		
156	965202	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	CURACION DE OIDO		
157	965301	URGENCIAS	1102	27125	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
158	965901	URGENCIAS	1102	39202	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		
159	970101	URGENCIAS	1102	37503	PENFERMERIA	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD		
160	971601	URGENCIAS	1102	37404	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA		
161	972101	URGENCIAS	1102	27121	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON NASAL		
162	972601	URGENCIAS	1102	11502	PMEDICO	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD		
163	973201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD		
164	973801	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
165	974301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)		
166	976501	URGENCIAS	1102	23116	PENFERMERIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL		
167	977101	MEDICINA GENERAL	328	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		
168	977201	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD		
169	977501	URGENCIAS	1102	37108	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD		
170	978301	ENFERMERIA	312	39201	PENFERMERIA	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD		
171	981101	URGENCIAS	1102	27119	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
172	981201	URGENCIAS	1102	27120	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL		
173	982101	URGENCIAS	1102	28108	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA		
174	982102	URGENCIAS	1102	28112	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
175	990101	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
176	990103	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36101	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		

177	990106	PSICOLOGIA	344	35102	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA		
178	990108	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA		
179	990111	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA		
180	990201	MEDICINA GENERAL	328	39141	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
181	990203	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36903	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
182	990206	PSICOLOGIA	344	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA		
183	990208	FISIOTERAPIA	739	39360	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA		
184	990211	ENFERMERIA	312	40124	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA (SEGUIMIENTO TDO-TBC,)		
185	990212	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36901	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
186	991402	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA		
187	991403	URGENCIAS	1102	40124	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA		
188	992301	URGENCIAS	1102	27126	PMEDICO	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD		
189	996102	URGENCIAS	1102	25137	PMEDICO	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO		
190	997002	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36902	HIGIENE	CONTROL DE PLACA DENTAL		
191	997105	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36806	ODONTOLOGIA	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA		
192	997106	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36904	HIGIENE	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ		
193	997107	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36908	HIGIENE	APLICACION DE SELLANTES		
194	997301	ODONTOLOGIA GENERAL	334	36303	HIGIENE	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		
195	129B01	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
196	129B02	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE		
197	130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	129	38111	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
198	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	129	38112	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE		
199	132P01	ESTANCIA	129	38114	ESTANCIA	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA		
200	5DS002	URGENCIAS	1102	39202	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS		
201	5DS003	URGENCIAS	1102	39201	SALA	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)		
202	5DSB01	URGENCIAS	1102	38915	ESTANCIA	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA		
203	90DS02	ATENCION DEL PARTO	1101	39220	SALA	DERECHOS DE SALA DE PARTO		

INSUMOS

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD		
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD		
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD		
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD		
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD		
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD		
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD		
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD		
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD		
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD		
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD		
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD		
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD		
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD		
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD		
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD		
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD		
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD		
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD		

20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD		
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD		
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD		
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD		
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD		
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD		
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD		
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD		
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD		
29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD		
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD		
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD		
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD		
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD		
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD		
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD		
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD		
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD		
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD		
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD		
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD		
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD		
42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD		
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD		
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD		
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD		
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD		
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD		
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD		
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD		
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD		
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD		
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD		
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD		
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD		
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD		
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD		
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD		
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD		
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD		
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD		
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD		
62	4815001	LANCETAS	UNIDAD		
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD		
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD		
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD		
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD		
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD		
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD		
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD		
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD		
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD		
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD		
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD		
74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD		
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD		
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD		
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD		
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD		
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD		
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD		
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD		
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD		
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD		
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD		
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD		
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD		
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD		
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD		
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD		
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD		
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD		
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD		
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD		
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD		
95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD		
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD		
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD		
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD		
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD		
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD		
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD		
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD		
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD		

104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD		
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD		
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50		
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD		
108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD		
109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD		
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD		
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD		
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD		
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD		
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD		
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD		
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD		
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD		
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD		
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD		
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD		
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD		
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD		
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD		
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD		
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD		
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD		
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD		
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD		
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD		
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD		
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD		
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD		
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD		
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD		

MEDICAMENTOS REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	REGULADOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	20002868-19	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 25 MG /0,5 Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 5MG/0,5ML(50MG/ML Y 10MG/ML) SUSPENSIÓN	2020M-0010797-R1	AMPOLLA	SI		
2	20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG	2016M-0011592-R1	CAPSULA	SI		
3	20075967-1	ATAZANAVIR 300MG	2020M-0015712-R1	CAPSULA	SI		
4	20005748-7	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	TABLETA	SI		
5	218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML	2023M-010278-R3	SUSPENSION	SI		
6	20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG	2018M-0014559-R1	TABLETA	SI		
7	20154827-1	DARUNAVIR 800MG	2019M-0019027	TABLETA	SI		
8	19950452-109	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML	2015M-0004412-R1	AMPOLLA	SI		
9	19960641-6	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML	2017M-0006074-R1	AMPOLLA	SI		
10	20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG	2017M-0012121-R1	GRAGEA	SI		
11	19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA	2021M-0009350-R1	TUBO	SI		
12	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/10ML	2016M-0000394-R2	AMPOLLA	SI		
13	19950478-1	INSULINA GLULICINA 100UI/10ML	2022MBT-0004260-R2	AMPOLLA	SI		
14	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG	2021M-0015094-R1	FRASCO	SI		
15	20104881-1	LABETALOL100MG/20ML AMPOLLA	2016M-0017141	AMPOLLA	SI		
16	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	2009M-0009336	TABLETA	SI		
17	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	2020M-0008477-R1	TABLETA	SI		
18	19988571-7	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MG+0.30MG	2018M-0008433-R1	TABLETA	SI		
19	19967068-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 200/50MG	2017M-0006028-R1	TABLETA	SI		
20	19911481-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG+20MG/ML	2016M-014876-R2	FRASCO X 160 ML	SI		
21	13854-3	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25MG + 5 MG	2007M-006325-R1	AMPOLLA	SI		
22	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG	2018M-0009075-R1	AMPOLLA	SI		
23	37193-2	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG	2017M-003421-R4	AMPOLLA	SI		
24	19990590-16	METILPREDNISOLONA 500MG	2020M-0009196-R1	AMPOLLA	SI		
25	39210-1	METOPROLOL 100MG	2014M-013817-R2	TABLETA	SI		
26	19976470-3	METOPROLOL 50MG	2007M-0007318	TABLETA	SI		
27	20094560-1	RITONAVIR 100MG	2021M-0016676-R1	TABLETA	SI		
28	20063471-1	TENOFOVIR+EMTRICITABINA 300/200	2014M-0014946	TABLETA	SI		
29	19941885-9	TIMOLOL 0.5 MG SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2022M-0003494-R2	FRASCO X 5 ML	SI		
30	20069479-18	LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE	2023M-0002181-R2	CJA X 2 IMPLANTES	SI		
31	19900498-3	LEVONORGESTREL 52 MG IMPLANTE	2023M-012866-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI		
32	19969493-1	IMPLANON 3 AÑOS	218M-0006318-R1	CJA X 1 IMPLANTE	SI		
33	20069479-18	SINOIMPLANT 4 AÑOS	2017M-0017722	CJA X 1 IMPLANTE	SI		
34	19934015-3	JADELLE 5 AÑOS	2023M-0002181-R2	CJA X 1 IMPLANTE	SI		
35	20060996-1	RALTEGRAVIR 100 MG TAB	20060996-1	TABLETA	SI		
36	19988423-1	RALTEGRAVIR 400 MG TAB	19988423-1	TABLETA	SI		
37	20060995-1	RALTEGRAVIR 25 MG TAB	20060995-1	TABLETA	SI		

MEDICAMENTOS NO REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	INVIMA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	20065664-2	ABACAVIR 20 MG SOL ORAL		FRASCO X 240 ML	2009M-0010084		
2	20064694-1	ABACAVIR 300 MG TAB		TABLETA	2005M-0004151		
3	207412-3	ACETAMINOFEN 100MG/ML	51142001	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2		
4	20048683-1	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	51142001	AMPOLLA	2020M-0014218-R1		
5	19929516-5	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	51142001	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3		
6	19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG	51142001	TABLETA	2023M-0002317-R3		
7	19946928-1	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	51241301	SOBRE	2021M-0004255-R2		
8	19940454-1	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	51161701	AMPOLLA	2015M-0002925-R1		
9	19961342-3	ACICLOVIR 200MG	51102301	TABLETA	2017M-0005653-R1		
10	57693-2	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	51102301	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3		
11	19936296-11	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	51142002	TABLETA	2013M-0002447-R1		
12	19908845-4	ACIDO FOLICO 1MG	51131517	TABLETA	2021M-014908-R3		
13	11697-2	ACIDO FUSIDICO CREMA	51241234	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2		
14	34421-4	AGUA ESTERIL X 500 ML	51191605	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2		
15	20041806-1	AGUA ESTERIL X 5ML	51191605	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1		
16	20021507-1	AGUA OXIGENADA 120ML	51102709	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2		
17	33439-2	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	51101701	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3		
18	47203-3	ALBENDAZOL 200 MG	51101701	TABLETA	2020M-011528-R2		
19	20225262-1	ALFAMETILDOPA 250 MG	51121708	TABLETA	2021M-0013614-R1		
20	227600-1	ALPRAZOLAM 0,25MG	51141919	TABLETA	2010M-0010821		
21	19977699-3	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	51171511	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1		
22	19908237-27	AMIKACINA 100MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3		
23	19908236-7	AMIKACINA 500MG/2ML	51101586	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3		
24	19994652-3	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	51161504	AMPOLLAX10ML	2023M-0008923-R1		
25	19992832-3	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	51121511	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550		
26	17144-9	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	51141601	TABLETA	2020M-002794-R3		
27	55895-6	AMLODIPINO 5 MG	51121743	TABLETA	2022M-006138-R3		
28	216979-6	AMOXICILINA 250MG/ML	51101511	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1		
29	33496-3	AMOXICILINA 500 MG	51101511	CAPSULA	2020M-010611-R3		
30	20036512-2	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	51101567	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2		
31	220025-24	AMPICILINA 1 GR	51101567	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2		
32	230357-1	AMPICILINA 250MG/5ML	51101567	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2		
33	MVND	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	51211616	AMPOLLA	#N/D		
34	19966774-7	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	12162201	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1		
35	58111-19	ASCORBICO ACIDO 500MG	12162201	TABLETA	2023M-000487-R3		
36	19963352-15	ATORVASTATINA 20 MG	51121818	TABLETA	2022M-0005892-R2		
37	20085383-15	ATORVASTATINA 40MG	51121818	TABLETA	2022M-0016377-R1		
38	20028845-9	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	51151616	AMPOLLA	2023M-0012276-R2		
39	11701-1	AZITROMICINA 200 MG/5ML	51101572	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3		
40	210571-2	AZITROMICINA 500MG	51101572	TABLETA	2020M-007294-R2		
41	19935124-2	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	51161525	FRASCO	2021M-0002366-R2		
42	20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	51161525	FRASCO	2021M-0010923-R1		
43	44829-1	BENZOATO DE BENCILO LOCION	51101718	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4		
44	20009479-3	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	51181701	AMPOLLA	2021M-0009967-R1		
45	19938121-2	BETAMETASONA CREMA 0.1%	51181701	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2		
46	19980025-10	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	51181701	AMPOLLA	2020M-0007727-R1		
47	19997996-1	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	51121502	GOTAS	2008M-0008861		
48	20143309-1	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	51121502	AMPOLLA	2023M-0018409-R1		
49	19911220-10	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	51171504	AMPOLLA	2020M-0000666-R2		
50	19900906-21	BIPERIDENO 2MG	51142505	TABLETA	2023M-012650-R2		
51	19953922-2	BISACODILO 5 MG	51171611	TABLETA	2023M-0004952-R2		
52	20044615-4	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	12162205	TABLETA	2022M-0013527-R1		
53	19942545-1	CALCITRIOL 0.5MG	51191910	CAPSULA	2019M-0003054-R2		
54	54972-7	CAPTOPRIL 25 MG	51121703	TABLETA	2014M-015268-R2		
55	54973-7	CAPTOPRIL 50 MG	51121703	TABLETA	2014M-015272-R2		
56	19962724-1	CARBON ACTIVADO	11101522	KILO			
57	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO 600MG	51171501	TABLETA	2019M-0009732-R1		
58	20018308-6	CARBONATO DE LITIO 300 MG	51141903	TABLETA	2010M-0010810		
59	210465-2	CEFALEXINA 250 MG	51101550	SUSPENSION	2019M-14116-R2		
60	44405-4	CEFALEXINA 500MG	51101550	CAPSULA	2021M-006629-R2		
61	208131-6	CEFALOTINA 1 GR	51101576	AMPOLLA	2021M-007484-R2		
62	53704-7	CEFAZOLINA 1 GRAMO	51101576	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2		
63	19919587-1	CEFTRIAXONA 1GR	51101551	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2		
64	19954690-14	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	51101542	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2		
65	40290-12	CIPROFLOXACINA 500MG	51101542	TABLETA	2023M-14315-R4		
66	20007756-1	CLARITROMICINA 250MG/5ML	51101522	SUSPENSION	2020M-0010302-R1		
67	19980816-1	CLARITROMICINA 500MG	51101522	CAPSULA	2020M-0007529-R1		
68	19970681-1	CLINDAMICINA 300 MG	51101504	CAPSULA	2022M-0007090-R2		
69	19943350-28	CLINDAMICINA 600MG/ML	51101504	AMPOLLA	2022M-0003196-R2		
70	19935777-12	CLONAZEPAM X 0,5MG	51141502	TABLETA	2013M-0002375-R1		
71	19995299-7	CLONIDINA 0.150 MG	51121718	TABLETA	2009M-0009253		
72	19942216-3	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	51161812	JARABE	2015M-0003316-R1		
73	43493-6	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	51161812	TABLETA	2021M-013218-R3		

74	19973372-3	CLOROQUINA 150 MG	51101905	TABLETA	2018M-0007951-R1		
75	19990900-1	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	51191802	AMPOLLA	2021M-0008305-R1		
76	19995788-1	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	51191602	AMPOLLA	2020M-0009117-R1		
77	19967248-2	CLOTRIMAZOL 100MG	51101805	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2		
78	19912977-2	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	51101805	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3		
79	21475-8	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	51101805	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3		
80	19974655-3	CLOZAPINA X 100MG	51141715	TABLETA	2021M-0007242-R1		
81	19975977-5	CLOZAPINA X 25MG	51141715	TABLETA	2021M-0007295-R1		
82	20010760-4	COLCHICINA 0.5 MG	51211502	TABLETA	2020M-0010477-R1		
83	20033548-4	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	51101527	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2		
84	20139622-1	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	51181706	TUBO	2019M-0018741		
85	52976-2	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	51101513	SOL OFT	2022M-004929-R3		
86	19951339-1	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	51161511	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2		
87	19950378-4	CROTAMITON LOCION 10%	53131616	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2		
88	19980029-9	DEXAMETASONA 4MG/1ML	51181704	AMPOLLA	2020M-0007728-R1		
89	20019105-10	DEXAMETASONA 8MG/2ML	51181704	AMPOLLA	2022M-0012145-R2		
90	25503-2	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	51191601	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4		
91	29517-1	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4		
92	1982214-2	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4		
93	29522-4	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	51191601	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4		
94	20019151-7	DIAZEPAN 10MG/2ML	51141920	AMPOLLA	2023M-0011621-R2		
95	19940375-6	DICLOFENACO 50MG	51142121	TABLETA	2022M-0003022-R2		
96	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML	51142121	AMPOLLA	2022M-0002244-R2		
97	20060942-6	DICLOXACILINA 500MG	51101554	CAPSULA	2019M-0015135-R1		
98	19929219-1	DIFENHIDRAMINA 50MG	51161620	CAPSULA	2021M-0016650-R1		
99	19919306-1	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	51161620	FRASCO	2020M-0000520-R2		
100	19984412-1	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	51142218	FRASCO	2008M-0007952		
101	19913783-102	DIMENHIDRINATO 50MG	51171820	TABLETA	2016M-015044-R2		
102	19951877-2	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	51121602	TABLETA	2021M-0004575-R2		
103	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	51121602	TABLETA	2023M-003290-R5		
104	19922562-10	DIPIRONA 1G/2ML	51142009	AMPOLLA	2020M-0000529-R2		
105	20006845-9	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0010844-R1		
106	19993029-4	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	51142009	AMPOLLA	2021M-0008746-R1		
107	19950177-3	DOXICICLINA 100MG	51101557	TABLETA	2021M-0004678-R2		
108	40113-19	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	51121715	TABLETA	2023M-013716-R4		
109	44569-25	ENALAPRIL MALEATO 20MG	51121715	TABLETA	2023M-012985-R4		
110	32609-1	ENEMA TRAVAD RECTAL	42141902	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3		
111	20032463-3	EPINEFRINA 1MG/1ML	51151703	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2		
112	19912966-10	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	51142403	TABLETA	2022M-015043-R3		
113	25798-1	ERITROMICINA 250MG/5ML	51101570	FRASCO	2023M-008266-R4		
114	20011733-3	ERITROMICINA 500MG	51101570	TABLETA	2020M-0010436-R1		
115	20066117-24	ESOMEPRAZOL 20MG	51171913	TABLETA	2019M-0015025-R1		
116	20066116-26	ESOMEPRAZOL 40MG	51171913	TABLETA	2023M-0015130-R2		
117	19973061-5	ESPIRONOLACTONA 25MG	51191507	TABLETA	2023M-0006839-R2		
118	20113570	F-75 FORMULA LACTEA EN POLVO ERIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALES. PARA ESTABILIZAR A LOS PACIENTES DURANTE LA FASE 1 DEL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION AGUDA SEVERA		LATA	RSA-001764-2016		
119	MVND	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	51211616	AMPOLLA	2006M-0005381		
120	20028809-3	FENITOINA SODICA 250MG	51141519	AMPOLLA	2018M-0012526-R1		
121	19970635-2	FENTANILO	51142219	AMPOLLA	2020M-0006977-R1		
122	20032468-6	FITOMENADIONA 1MG/1ML	51131600	AMPOLLA	2022M-0012646-R2		
123	39613-25	FLUCONAZOL 200MG	51101807	TABLETA	2009M-12744-R1		
124	20015903-21	FLUOXETINA 20MG	51141618	TABLETA	2015M-0011156-R1		
125	230147-1	FUROSEMIDA 20MG/2ML	51191510	AMPOLLA	2010M-0010753		
126	42216-13	FUROSEMIDA 40MG	51191510	TABLETA	2019M-004573-R4		
127	1981505-13	GEMFIBROCILO 600MG	51121805	TABLETA	2020M-000186-R3		
128	19940519-15	GENTAMICINA 160MG/2ML	51101584	AMPOLLA	2022M-0003426-R2		
129	19929683-1	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	51101584	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3		
130	19946811-1	GENTAMICINA 40MG/1ML	51101584	AMPOLLA	2022M-0003994-R2		
131	208159-6	GENTAMICINA 80MG/2ML	51101584	AMPOLLA	2007M-006661-R1		
132	20069305-7	GLIBENCLAMIDA 5MG	51181516	TABLETA	2020M-0015309-R1		
133	20039073-1	GLUCONATO DE CALCIO 10%	51182403	AMPOLLA	2022M-0013294-R2		
134	19940401-3	HALOPERIDOL 10MG	51141702	TABLETA	2020M-0003227-R2		
135	19940398-2	HALOPERIDOL 5MG	51141702	TABLETA	2021M-0003398-R2		
136	20061284-1	HALOPERIDOL 5MG/ML	51141702	AMPOLLA	2018M-0014633-R1		
137	MVND	HIDRALAZINA 20MG/ML	51121752	AMPOLLA	2006M-0005673		
138	212764-10	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	51191515	TABLETA	2022M-012410-R2		
139	40194-2	HIDROCORTISONA 1% CREMA	51181706	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4		
140	19940721-13	HIDROCORTISONA 100MG	51181706	AMPOLLA	2021M-0003102-R2		
141	20067505-3	HIDROXICINA 100MG	51161623	AMPOLLA	2014M-0015359		
142	19955212-21	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	51172107	TABLETA	2016M-0005256-R1		
143	225064-11	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	51172107	AMPOLLA	2022M-011494-R2		
144	19926478-5	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	51172107	AMPOLLA	2020M-0000903-R2		
145	51330-17	IBUPROFENO 400 MG	51142106	TABLETA	2020M-014958-R3		

146	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 UI	51181506	AMPOLLA	2018M-012368-R3		
147	38294-1	INSULINA NPH 100UI/ML	51181506	AMPOLLA	2020M-012624-R3		
148	19955240-7	KETOTIFENO 1 MG	51161638	TABLETA	2022M-0005203-R2		
149	19984823-1	KETOTIFENO 1MG/5ML	51161638	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1		
150	32606-2	LACTATO DE RINGER HARTMANN	51191604	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4		
151	19975104-3	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	51102310	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1		
152	20063923-1	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	51102344	TABLETAS	2014M-0015011		
153	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA 100MG	51141711	TABLETAS	2014M-0003778-R1		
154	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	51141711	GOTAS ORALES	2007M-0007588		
155	42722-23	LEVOTIROXINA 100MCG	51181608	TABLETA	2018M-005064-R2		
156	19960116-17	LEVOTIROXINA 50MCG	51181608	TABLETA	2017M-0005365-R1		
157	34537-2	LOPERAMIDA 2 MG	51171700	TABLETA	2009M-010882-R2		
158	39641-1	LORATADINA 10MG	51161606	TABLETA	2020M-014625-R3		
159	19908846-4	LORATADINA JBE X 100ML	51161606	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2		
160	20123645-18	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	51121780	TABLETA	2023M-0018181-R1		
161	20123643-17	LOSARTAN X 100 MG	51121780	TABLETA	2023M-0018171-R1		
162	40518-6	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	51121802	TABLETA	2023M-012909-R4		
163	19905554-12	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	51181517	TABLETA	2009M-13957-R1		
164	19948280-4	METOCARBAMOL 750 MG	51151904	TABLETA	2015M-0004448-R1		
165	19941418-4	METOCLOPRAMIDA 10MG	51171806	TABLETA	2020M-0002998-R2		
166	20162259-4	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	51171806	AMPOLLA	2021M-0020010		
167	20158221-1	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	51171806	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098		
168	20149724-1	METOPROLOL 5MG/5ML	51121765	AMPOLLA	2019M-0019459		
169	20062852-1	METOTREXATO SODICO 2.5MG	51111610	TABLETA	2015M-0015773		
170	19906811-5	METRONIDAZOL 250MG/5ML	51101603	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2		
171	23439-4	METRONIDAZOL 500MG	51101603	TABLETA	2021M-007158-R3		
172	1983837-5	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	51101603	ÓVULO	2022M-003380-R3		
173	20057389-2	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	51141542	AMPOLLA	2020M-0014713-R1		
174	19972421-4	MIDAZOLAM 5MG/5ML	51141542	AMPOLLA	2018M-0006755-R1		
175	20104433-1	MIFEPRISTONA 200MG	51171908	TABLETA	2022M-0017492-R1		
176	19914260-3	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	51171908	TABLETA	2022M-015026-R3		
177	20069787-1	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	51142109	AMPOLLA	2020M-0015563-R1		
178	19986585-2	NAPROXENO 150 MG/5ML	51142109	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334		
179	17145-18	NAPROXENO 250MG	51142109	TABLETA	2021M-002839-R3		
180	3753-3	NIFEDIPINO 10 MG	51121904	CAPSULA	2021M-003008-R3		
181	20025310-9	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	51121904	CAPSULA	2023M-0012346-R2		
182	40927-14	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	51122110	TABLETA	2022M-013061-R4		
183	19999393-2	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	51101815	CREMA	2021M-0009454-R1		
184	19997076-1	NISTATINA SUSP X 60 ML	51101815	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1		
185	19985876-2	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	51102206	CAPSULA	2020M-0008104-R1		
186	20067562-4	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	51102206	TABLETA	2019M-0015231-R1		
187	19940783-1	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	51151727	AMPOLLA	2014M-0003455-R1		
188	20035947-44	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	51171909	CAPSULA	2019M-0013109-R1		
189	20044344-2	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	51171909	AMPOLLA	2023M-0013645-R1		
190	20010204-1	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	51171806	AMPOLLA	2020M-0010649-R1		
191	20140348-2	OXACILINA 1 GR	51101562	AMPOLLA	2020M-0019809		
192	19947581-1	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1		
193	20018967-1	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	51161901	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2		
194	19915399-3	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	51182203	AMPOLLA	2023M-0000353-R3		
195	219603-7	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011504-R2		
196	218006-3	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	51101507	AMPOLLA	2020M-011498-R2		
197	20046873-1	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2023M-0014213-R2		
198	218000-16	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	51101507	AMPOLLA	2022M-010624-R2		
199	20011956-2	PENICILINA V 250MG X 100 ML	51101507	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1		
200	20065784-2	PIPOTIAZINA 25MG/ML	51141713	AMPOLLA	2019M-0015219-R1		
201	25796-2	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	51101706	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4		
202	19902915-1	PIRANTEL PAMOATO 250MG	51101706	TABLETA	2019M-13477-R2		
203	20057639-11	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	51000000	CAPSULA	2013M-0014343		
204	140402	PLUMPY NUT - FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA CONSUMIR 92 GRAMOS		SOBRE DE 92 GRAMOS	RSA-001755-2016		
205	28014-3	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	51241215	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3		
206	19961372-7	PRAZOSINA 1MG	51121728	TABLETA	2017M-0005408-R1		
207	20011084-5	PREDNISOLONA 5MG	51181708	TABLETA	2020M-0010432-R1		
208	19984620-3	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	51181708	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1		
209	19906237-5	PREDNISONA 50MG	51181708	TABLETA	2022M-14099-R2		
210	19978181-24	PROPANOLOL 40MG	51121700	TABLETAS	2007M-0007474		
211	20001675-1	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	51161508	FRASCO	2021M-0009874-R1		
212	33250-2	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	51161508	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2		
213	19976587-3	SALES DE REHIDRATACION ORAL	51191906	SOBRE	2021M-0007276-R1		
214	29523-3	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	51191602	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4		
215	29523-5	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	51191602	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4		
216	20032988-1	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	51121758	AMPOLLA	2023M-0012782-R2		
217	36743-3	SUCRALFATO 1G	51171911	TABLETAS	2010M-011598-R2		
218	20043702-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	51211616	AMPOLLA	2019M-0013350-R1		
219	19996537-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	51102718	TUBO	2019M-0009936-R1		
220	20026114-3	SULFASALAZINA 500MG	51000000	GRAGEA	2017M-0011807-R1		
221	20066123-3	SULFATO DE ZINC 120 ML	51241303	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1		
222	19963970-2	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	51131518	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2		
223	19914806-6	SULFATO FERROSO 300 MG	51131518	TABLETA	2022M-0000479-R3		
224	19963969-4	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	51131518	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1		

225	19935299-1	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	51171606	AMPOLLA	2022M-0002365-R2		
226	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2		
227	19967433-9	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	51171619	UNIDAD	2023M-0006209-R2		
228	20061730-12	TEOFILINA RETARD 300 MG	51161510	CAPSULA	2014M-0014964		
229	38998-6	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	51161506	AMPOLLA	2020M-012605-R3		
230	38332-2	TIAMINA 100 MG/ML	51191909	AMPOLLA	2022M-003721-R5		
231	23440-10	TIAMINA 300 MG TABLETA	51191909	TABLETA	2007M-0007263-R2		
232	19999037-1	TINIDAZOL 200MG/ML	51101617	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365		
233	20046007-2	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	51201621	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1		
234	20045072-4	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0013188-R1		
235	19924285-34	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	51142235	AMPOLLA	2021M-0000733-R2		
236	20080775-3	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	51142235	FRASCO 10 ML	2015M-0016284		
237	20119728-2	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	51131811	AMPOLLA	2022M-0017961-R1		
238	19941742-5	TRAZODONA 50MG	51000000	TABLETAS	2022M-0003092-R2		
239	51063-3	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	51101530	TABLETA	2021M-003367-R3		
240	26915-5	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	51101530	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3		
241	19904368-9	VITAMINA A 50.000 UI	51191911	CAPSULA	2023M-13671-R3		
242	20096037-6	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	51131604	TABLETAS	2015M-0016414		
243	19974944-3	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	51102321	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425		

OTRO SERVICIOS

CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	TIPO DE TARIFA	observacion	CUMPLE	NO CUMPLE
906249	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RÁPIDA 3.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906250	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA (PRUEBA RÁPIDA 4.0 GENERACIÓN)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906207	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGG (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906208	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGM (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906039	LABORATORIO	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906317	LABORATORIO	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906128	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
906130	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
903438	LABORATORIO	TROPONINA T CUALITATIVA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
389301	TOMA DE MUESTRA	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA (TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
892901	TOMA DE MUESTRA	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	R-INT 2026	INTRAMURAL		
908890	TOMA DE MUESTRA	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) *(TOMA DE MUESTRA VPH, NO ICLUYE INSUMOS NI VIALES)**	R-INT 2026	INTRAMURAL		
903883	PENFERMERIA	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] (INCLUYE INSUMOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
992990	PENFERMERIA	INYECCION O INFUSION DE OTRA USTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA (INCLUYE JERINGA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL		
861203	PMEDICO	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN*	R-INT 2026	INTRAMURAL		
992102	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
992201	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
992901	PENFERMERIA	INYECCIÓN DE VITAMINA K	R-INT 2026	INTRAMURAL		
990204	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (ASESORÍA DE VIH)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
896101	PENFERMERIA	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) AFINAMIENTO ARTERIAL (POR 5 TOMAS)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
890305	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
890205	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
5DS002	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS DERECHO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS* (APLICA PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN SALA)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
237102	ODONTOLOGIA	PULPOTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
237103	ODONTOLOGIA	PULPECTOMIA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
990104	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
890201	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL *(CERTIFICADO MEDICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL		
890203	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL *(CERTIFICADO ODONTOLOGICO)*	R-INT 2026	INTRAMURAL		
965101	PMEDICO	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	R-INT 2026	INTRAMURAL		
990213	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO *(DEMANDA INDUCIDA)*	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993107	PENFERMERIA	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	INTRAMURAL		

993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	INTRAMURAL		
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	INTRAMURAL		
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL		
993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		

993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		
995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2026	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE		

CUPS	SERVICIO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNIICPIOS DE POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE	AGRUPADOR	CUMPLE	NO CUMPLE
601T01	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	AMBULANCIA		
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO *(POPAYAN, TOTORO, CALDONO, PURACE)*	AMBULANCIA		
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ENTRE IPS DE LA CABECERA MUNICIPAL DE POPAYÁN)*	AMBULANCIA		

CUPS	SERVICIO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD MUNICIPIO DE ZONA ESPECIAL DE DISPERSIÓN GEOGRÁFICA (PIAMONTE)	AGRUPADOR	CUMPLE	NO CUMPLE
601T01	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	AMBULANCIA		
601T02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO. *(ZONA DE DISPERSIÓN - PIAMONTE)*	AMBULANCIA		

CÓDIGO CUPS (propio a convenir)	DESCRIPCIÓN CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
504231	OXIGENO EN LITROS POR MINUTO *(Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)*		

CUPS	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	COD DEC 2423	AGRUPADOR	TIPO DE TARIFA	observación	CUMPLE	NO CUMPLE
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO POP-CAL-TOT-PUR	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A POP´-CAL-TOT-PUR		
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO PIAMONTE	NO	LABORATORIO	ADRES	TARIFA APLICA A PIAMONTE		

PRECIOS HISTORICOS

Ver cuadro anexo en Excel, hojas en Excel llamadas histórico de procedimientos, insumos y otros

PRECIOS DEL MERCADO

Ver cuadro anexo en Excel, hojas en Excel llamadas mercado de procedimientos, insumos y otros

ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

Ver cuadro anexo en Excel, hojas en Excel llamadas estimado de procedimientos, insumos y otros

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Ver cuadro anexo en Excel, hojas en Excel llamadas cumple de procedimientos, insumos y otros

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONES DE CALIFICACIÓN

ITEN	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Experiencia Proponente en ofrecer el servicio: El oferente deberá demostrar experiencia durante los últimos tres años para lo cual deberá presentar certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor ofertado. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: Objeto del contrato. Número. Valor. Plazo. Fechas de inicio y finalización. Nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Representante Legal o persona autorizada. Cuando la Certificación se allega a nombre de un (1) miembro de un Consorcio o Unión Temporal de un contrato en que a su vez también fue miembro del Consorcio o Unión Temporal. Se tendrá en cuenta conforme al porcentaje de participación en dicho Consorcio o Unión Temporal. Nota: Quien no cumpla este requisito será excluido del proceso de selección.		
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:** Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.		
3	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** El oferente en su oferta técnica deberá anexar el portafolio de servicios que debe contener la infraestructura, tecnología y recurso humano definidos según lo establecido por el Ministerio de Protección Social. **Anexar el portafolio junto a la oferta.**		
4	**ATENCIÓN AL USUARIO:** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. **Anexar certificación junto a la oferta**		
5	**EQUIPOS:** El oferente deberá garantizar la calidad de los equipos a utilizar en la prestación de los servicios contratados, así como la dotación en sistemas de información acorde a los procesos administrativos y asistenciales que desarrolle bajo el objeto del presente estudio previo. **Anexar certificación junto a la oferta**.		
6	**INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** El oferente debe garantizar por medio de una certificación que cuenta con las condiciones de infraestructura física de las áreas asistenciales y administrativas, de acuerdo a la resolución número 3100 del 25 noviembre 2019, ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Popayán. **Anexar certificación junto a la oferta.** **Habilitación de servicios:** El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.		
7	**Coordinador del contrato:** El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato que se llegue a realizar, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato; **El proponente debe presentar junto a la oferta la certificación por escrito, perfil y ubicación del mismo.**		
8	**Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST):** El oferente deberá certificar que cumple con los lineamientos de la Resolución 0312/2019 “Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST)”, por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas.		
9	**Presentar junto a la oferta Certificado del Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social** (certificado de **Habilitación**). El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, podrá programar la respectiva visita		

	de verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la Identificación de la IPS, los Verificadores, los Hallazgos y el Concepto.		
10	Presentar el certificado de Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.		
11	El Contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.		
12	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATISTA de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada.		
13	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades		
14	Todo cambio de Horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, Unidad Prestadora de Salud Cauca y al Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio.		
15	Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley al funcionario del Grupo Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.		
16	Los oferentes se obligarán a seguir los lineamientos estipulados y vigentes que definen la relación entre prestadores de Salud, decreto 780 de 2016, decreto 4747 de diciembre de 2007, Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan.		
17	Permitir a los funcionarios designados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, efectuar todas aquellas actividades de auditoría conducentes a supervisar la ejecución del contrato.		
18	El contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato el listado de los pacientes que no se presentaron a las citas por las diferentes especialidades ya sea por primera vez o control.		
19	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada por el Ministerio de la Protección Social, Resolución 1036 de 2022 y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al contratista para los ajustes correspondientes		
20	El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes, incluidos los de seguridad del paciente, manejos de eventos adversos y todos los demás necesarios para la atención.		
21	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
22	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**		
23	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, habilitación de baños entre otros).		
24	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.		
25	El CONTRATISTA se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca;		

	debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad.		
26	Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca cuando se hayan agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP", la orden médica este completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la entidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.		
27	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 093 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos; los que se encuentren fuera de este acuerdo previa autorización del Comité Técnico Científico y los que son solicitados mediante Acción judicial.		
28	El CONTRATISTA se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato, se adicione o se prolongue cuando se llegase adjudicar.		
29	El contratista permitirá al equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios		
30	El contratista debe aplicar los protocolos y guías de atención aceptadas en salud para el manejo de pacientes.		
31	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
32	El oferente deberá informar al supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.		
33	La Oportunidad para consulta ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la entidad ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de diez (10) días hábiles.		
34	Presentar junto a la oferta en formato Excel la relación de los procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor.		
35	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.		
36	El oferente debe adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para los promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal de acuerdo a las Ley 1751 del 16/02/2015 Res 429 y 3202 de 2016.		
37	El oferente se compromete a dar prioridad a los pacientes que se encuentren por medicina laboral, previa coordinación con el área de medicina laboral y el supervisor del contrato.		
38	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.		
39	**Materia ambiental:** ✓ Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. ✓ El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente. El contratista deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido o fuere necesarias tramitar.		
40	Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).		
41	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID como patología prevalente en la actualidad aprobado por su respectiva ARL		

42	En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, y se generen servicios derivados de urgencias médicas, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para las vigencias del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).		
43	Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.		
44	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).		

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST QUE SE DEBEN CUMPLIR

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable”, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.		
2	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”.		

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

- **ETAPA CONTRACTUAL**

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca

Subintendente **ALANS HARRY GALINDEZ TORO**
Estructurador estudio previo

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN																		
No.	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Especifico	Externo	Precontractual	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Que el contratista no firme el contrato.	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Transferir el riesgo	Contratista	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato	1	2	3	Riesgo bajo	No	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional	Previo a la realización de cada contrato	Previo a la formalización del contrato	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso	Permanente
2	General	Externo	Ejecución	*Riesgos Regulatorios*: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	1	1	2	Transferir el riesgo	Contratista	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	1	1	2	Riesgo bajo	No	Oficina de Contratos	Previo a la firma del acta de inicio del contrato	Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación	Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o WhatsApp	Permanente

5	4	3
Especifico	Especifico	Especifico
Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Ejecución
Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
2	2	3
3	3	4
5	5	7
Riesgo medio	Riesgo medio	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
No Aplica	Contratista	Las partes
Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación	Requerimientos recordando obligaciones contraídas	Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas exorbitantes.
1	1	2
2	2	3
3	3	5
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo medio
No	si	Si
Supervisor del contrato	Supervisor del contrato	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto
Inmediatamente ocurre la novedad	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez sea informada la novedad	Una vez el contratista informe sobre la decisión de no	Respetando los términos del debido proceso
No Aplica	Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión	Agotando las instancias que ordena el debido proceso
No Aplica	inmediato	Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita

9	8	7	6
General	Especifico	General	General
Externo	Externo	interno	Externo
Pos contractual	Contractual	Precontractual	Precontractual
Riesgo financiero	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: Son los que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,
Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando	Suspensión del contrato	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal	Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio; genera un reproceso administrativo con afectación a la programación	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso
2	3	1	1
2	4	1	1
4	7	2	2
Aceptar y reducir el riesgo	Aceptar y reducir el riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el
Contratista	Contratista	Proceso de selección	Proceso de selección
Emplazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato	Tener un plan contingencia, ejemplo: reprogramación de macro agenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; informar a la entidad aseguradora,	Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable); adicionalmente informar al	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1	1	1
1	2	1	1
2	3	2	2
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
No	Si	No	No
Supervisor	Supervisor, talento humano y ordenador del gasto	Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)	Puede ser inmediato o Depende del evento	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez vencidos los términos de ley	Una vez se restituya el contratista o cuando se	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos	Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo	No Aplica	No Aplica
cada que se termine un contrato	inmediato	No Aplica	No Aplica

#

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$170.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 121.730.752,28

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato.	Bajo	Bajo	$ 1.062.500,00	0,87%
Regulatorio	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Medio-Bajo	Alto	$ 24.881.113,28	20,44%
Operacionales	Terminación anormal del contrato	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
De la naturaleza	Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
Operacionales	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
Operacionales	Suspensión del contrato	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%
Financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando	Bajo	Alto	$ 13.683.877,00	11,24%

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y se encuentren detallados dentro de su portafolio de servicios, y que no hayan sido relacionados en el anexo No. 1 Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en un archivo adicional junto a la oferta con sus respectivos valores, y códigos cups, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de

la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.

20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 del 27/05/2022), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la DISAN para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.

37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”.

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas 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. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), 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 a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos, de acuerdo a lo que está establecido en el Decreto 780 de 2016 articulo 2.6.4.3.5.2.1 y la Resolución 12758 de 29 de agosto de 2023, normatividad que indica el trámite a seguir por la entidad prestadora del servicio de salud para su debido pago.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 - 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 o servicio 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 bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.