MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMNGA

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

Corregimiento el Juncal (Cesar), 27 de marzo de 2026

Señor Mayor
ANDRÉS FELIPE RODRÍGUEZ PARDO
Subdirector Administrativo y Financiero Dispensario Médico de Bucaramanga
Avda., Quebrada seca No. 33ª- 207
Bucaramanga (Santander)

ASUNTO: INFORME DE SUPERVISION No. 07 VF

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	430-DIGSA/DMBUG-2025 VF
FECHA DE SUSCRIPCION	01 DE DICIEMBRE DE 2025
CDP No.	59425 DEL 09/10/2025 PARA LA VIGENCIA FISCAL 2025. 1326 del 05/01/2026
CRP No.	120325 DE 12/12/2025 PARA LA VIGENCIA FISCAL 2025. 1326 del 05/01/2026
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	A-02-02-02-009-003-SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
OBJETO	PRESTACLON DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD DIRIGIDOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BITER NO. 5, UBICADO EN EL CORREGIMIENTO DE JUNCAL. MUNICIPIO DE AGUACHICA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, DURANTE LA VIGENCIA 2025 Y VIGENCIA 202 LA VIGENCIA 2025
NOMBRE DE LA EMPRESA	E.S.E. HOSPITAL JOSÉ DAVID PADILLA
NIT	892.300.445-8
FECHA DE INICIO	15 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 300.050.000,00
VALOR REDUCCION CONTRATO VIGENCIA 2026	NO APLICA
VALOR ADICION VIGENCIA FUTURA 2025	NO APLICA
TOTALCONTRATO	$ 300.050.000,00
VALOR A TRAMITAR A LA FECHA	$ 72.223.992,00
FORMA DE PAGO	EL DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA SE OBLIGA A PAGAR EL VALOR DEL CONTRATO, DE FORMA PARCIAL, DE ACUERDO A FACTURACION,

DMBUG

	DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS HÁBILES, SIGUIENTES AL RECIBO A SATISFACCION DE LOS SERVICIOS Y VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
FECHA DE ENTREGA FACTURA	MARZO DE 2026
LUGAR DE ENTREGA	CONSORCIO AUDITOOL 2025
ACTA DE SATISFACCION RAD N°	**2026879004771276**
CONTRATOS MODIFICATORIOS O ADICIONALES	NO APLICA
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SP. VALERO RODRÍGUEZ OSCAR

APROBACION POLIZA

CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS: "NO APLICA POR SER UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO"

MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES

N/A

DESARROLLO DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO

VERIFICACION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los bienes o servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato

SERVICIO	CUMPLIO SI/NO	OBSERVACIONES
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - ACETAMINOFEN JARABE - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CLORURO DE SODIO 11.7% SOLUCION INYECTABLE - AIRMAXINHALADOR - ASPROMIO® INHALADOR - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - UROANALISIS -	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

UROANALISIS - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - BURETROL - BURETROL - INHALOCAMARA PEDIATRICA - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - KIT DE MICRONEBULIZACION PEDIATRICO - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - SONDA NELATON NO. 6 - SONDA NELATON NO. 6		
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - ACICLOVIR250 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE - ACICLOVIR250 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE - ACICLOVIR250 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE - MIDASEDAN®15 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - CEFTRIAXONA 1000 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE. - DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE - CLORURO DE SODIO 11.7% SOLUCION INYECTABLE - DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/1ML - DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/1ML - DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/1ML - DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/1ML - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - VANBIOTIC® - VANBIOTIC® - VANBIOTIC® - VANBIOTIC® - VANBIOTIC® - VANBIOTIC® - HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA - HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] - NITROGENO UREICO - NITROGENO UREICO - NITROGENO UREICO - NITROGENO UREICO - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Treponema	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA - Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - BURETROL - BURETROL - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML		
INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - Dengue ANTICUERPOS Ig M - Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - UROANALISIS - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - AMPICILINA 1 G. - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA - ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - MONITORIA FETAL ANTEPARTO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 18 - JERINGA DESECHABLE 1ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - ENOXAPARINA SODICA JERINGAS PRELLENADAS 60 MG/ 0.6 ML - CEFAZOLINA 1 G - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES - LIGADURA DE VENAS PERFORANTES VÍA ABIERTA - LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA - LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - VENDA DE ALGODON 6X5	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) - SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - JERINGA DESECHABLE 1ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - TROPONINA T CUALITATIVA - NITROGENO UREICO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - BURETROL - JERINGA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22		
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - HIDROCORTISONA 100 MG - AIRMAXINHALADOR - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - JERINGA DESECHABLE 5ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML - N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - COPROLOGICO - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - ACETAMINOFEN 500 MG - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - UROANALISIS - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - RADIOGRAFIA DE MANO - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - FOSFATASA ALCALINA - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL) - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - BURETROL - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 18	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - JERINGA DESECHABLE 3ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - ACETAMINOFEN JARABE - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - UROANALISIS - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - VACUNA ADSORBIDA CONTRA EL TETANO - DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) - SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 5ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - ACETAMINOFEN JARABE - AMPICILINA 1 G. - AMPICILINA 1 G. - AMPICILINA 1 G. - AMPICILINA 1 G. - AMPICILINA 1 G. - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

MUESTRA - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - UROANALISIS - UROANALISIS - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 24 - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - SONDA NELATON NO. 6 - SONDA NELATON NO. 6		
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - CARBAMAZEPINA TABLETAS - CARBAMAZEPINA TABLETAS - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] - NITROGENO UREICO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETAS - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22 - VENDA DE ALGODON 4X5 - VENDA ELASTICA 4X5 - VENDA DE YESO 4X5	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - SULFATO DE MAGNESIO 20% - SULFATO DE MAGNESIO 20% - HIDROCORTISONA 100 MG - CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE - BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG / DOSIS AEROSOL HFA - ASPROMIO® INHALADOR - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2026879009796543**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - NITROGENO UREICO - NITROGENO UREICO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - COPROLOGICO - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22 - KIT DE MICRONEBULIZACION ADULTO		
CLINTRANEX® - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - BURETROL - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 10ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS) - RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO - COLESTEROL TOTAL - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - NITROGENO UREICO - TRIGLICERIDOS - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - PROLACTINA - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TIROXINA LIBRE - UROANALISIS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO - COLESTEROL TOTAL - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - TRIGLICERIDOS - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - NITROGENO UREICO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - UROANALISIS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML -	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

OXITOCINA 10 UI / ML SOLUCION INYECTABLE - TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML. - PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI - CLENOX ® - CLENOX ® - DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE - DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE - ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA SUSPENSION INYECTABLE 150MG - CEFAZOLINA 1 G - CEFAZOLINA 1 G - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - MONITORIA FETAL ANTEPARTO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 18 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22		
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - PASEDOL TABLETAS - PASEDOL TABLETAS - PASEDOL TABLETAS - PASEDOL TABLETAS - OMEPRAZOL 40 MG - OMEPRAZOL 40 MG - LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIERTAS - LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIERTAS - LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIERTAS - LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIERTAS - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - AMLODIPINO TABLETAS 5 MG - AMLODIPINO TABLETAS 5 MG - TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO) - TROPONINA T CUALITATIVA - NITROGENO UREICO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - UROANALISIS - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - JERINGA DESECHABLE 5ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5 G. - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - ACETAMINOFEN 500 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - HIDROCORTISONA 100 MG - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - CLARITROMICINA 500 MG TABLETA - AIRMAXINHALADOR - ASPROMIO® INHALADOR - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20268790097965 43**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

(AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA) - EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS - BURETROL - BURETROL - BURETROL - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - JERINGA DESECHABLE 3ML - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 18 - INHALOCAMARA ADULTO - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 22 - KIT DE MICRONEBULIZACION ADULTO - KIT DE MICRONEBULIZACION ADULTO		
INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG / 2ML - OMEPRAZOL 40 MG - OMEPRAZOL 40 MG - OMEPRAZOL 40 MG - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA - DEXAMETASONA FOSFATO8MG / 2 ML - CEFAZOLINA 1 G - CEFAZOLINA 1 G - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - INYECCION DE LACTATO DE RINGER - HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA - RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA - ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] - CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] - BURETROL - ADAPTADOR LIBRE DE AGUJAS - EQUIPO MACROGOTEO CON CONEXION EN Y - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML - CEFAZOLINA 1 G - CEFAZOLINA 1 G - CLORURO DE SODIO AL 0.9% - OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION - INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE VIA ABIERTA - RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL) - CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO - BURETROL - JERINGA DESECHABLE 3ML - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO NO. 20 - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 5ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - JERINGA DESECHABLE 10ML - LAPICERO DE ELECTROBISTURI DESECHABLE	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL - TERAPIA FISICA INTEGRAL		

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2026879009796543**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF- DIV02-BR5- BITER5-UASO-

ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA		
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - COLESTEROL TOTAL - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - TRIGLICERIDOS		
PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA - EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO - COLESTEROL TOTAL - TRIGLICERIDOS - COPROLOGICO		
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)		
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - UROANALISIS		
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - UROANALISIS		
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO - COLESTEROL TOTAL - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - TRIGLICERIDOS		
UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO - Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO - Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO - Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		

CONDICIONES ADICIONALES EVALUADAS

1. **Verificación de habilitación de los servicios facturados vs. contratados:**
   Una vez verificada la factura, se constató que la entidad se encuentra debidamente habilitada para la prestación de los servicios facturados.
2. **Oportunidad en la prestación del servicio:**
   Cumple.
3. **Calidad del servicio:**
   No se presentaron novedades durante la prestación del servicio.
4. **Proceso de autorización (referencia y contrarreferencia):**
   Cumple.
5. **Reporte de eventos adversos, RIPS y estadísticas requeridas:**
   No aplica.

VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- **Tiempo de respuesta:**
  Cumplió con los requerimientos establecidos en el contrato.
- **Tiempo en el proceso de radicación de facturación, auditoría y Olimpia:**
  Cumple.

SERVICIOS O BIENES RECIBIDOS A LA FECHA

Mediante el acta correspondiente, el contratista entregó dentro del plazo establecido en el contrato, al **Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional – Dispensario Médico de Bucaramanga**, los bienes y/o servicios objeto del contrato, los cuales fueron recibidos a satisfacción

PAGOS EFECTUADOS

A la fecha, se han realizado los pagos correspondientes conforme a lo establecido en el contrato.

PAGOS EFECTUADOS	LOTES	VALOR
PAGO N° 01	AD000060660	$ 50.000,00
PAGO N° 02 VF	AD000065309-AD000065311 AD000066957-AD000066975 AD000066954-AD000066974	$4.089.083,00
PAGO N° 03 VF	AD000068153-AD000066970 AD000066971-AD000068155 AD000068159-AD000068158 AD000069416-AD000070291 AD000071207	$32.715.571,00
PAGO N° 04 VF	AD000071213-AD000071223, AD000071928-AD000071930, AD000071215-AD000071932, AD000073762-AD000073767, AD000073773-AD000073774, AD000073817- AD000073768	$72.156.068,00
PAGO N° 05 VF	AD000074518- AD000074665	$7.201.100,00
PAGO N° 06 VF	AD000076182-AD000076431-AD000076524-AD000076526-AD000076527-AD000076530 AD000076532	$37.168.010,00
PAGO N° 07 VF	AD000077136, AD000077873, AD000077844, AD000077862, AD000077878, AD000077879, AD000079144, AD000079158, AD000079161, AD000079164, AD000079812, AD000079824, AD000079814, AD000079816, AD000079820.	$72.223.992,00
TOTAL		$ 225.603.824,00

*Se Anexa relación de las facturas correspondientes al Pago N°07

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR APALANCAMIENTO	$ 50.000,00
VALOR VIGENCIA FUTURA 2026	$ 300.000.000,00
VALOR REDUCCION EN LA VIGENCIA 2025	$ 0,00
VALOR ADICION EN LA VIGENCIA FUTURA 2026	$ 0,00
VALOR CANCELADO EN LA VIGENCIA 2025	$ 50.000,00
VALOR CANCELADO EN LA VIGENCIA 2026	$ 153.329.832,00
VALOR TOTAL TRAMITADO	$72.223.992,00
VALOR PENDIENTE POR CANCELAR	$ 74.446.176,00
TOTAL DEL CONTRATO	$ 300.050.000,00

NIVEL DE EJECUCIÓN Y AVANCE DEL CONTRATO

De conformidad con la revisión efectuada al estado financiero del contrato, se presenta el siguiente resumen del nivel de ejecución y avance:

% EJECUCION FINANCIERA EN TRAMITE	% EJECUCIÓN FINANCIERA PAGADO	% EJECUCION PENDIENTE POR EJECUTAR
24%	51%	25%

Lo anterior permite evidenciar el avance financiero del contrato y verificar su correspondencia con la ejecución contractual pactada.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

Se deja expresa constancia de que el contratista ha dado cumplimiento a las obligaciones relacionadas con el Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, en observancia de lo dispuesto en:

- Artículo 50 de la Ley 789 de 2002,
- Parágrafo 2° del artículo 1° de la Ley 828 de 2003,
- Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y
- Decreto 129 de 2010,

en lo correspondiente al pago oportuno de aportes a salud, pensión, riesgos laborales y contribuciones parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar, el SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

La verificación se realizó con base en la documentación soporte aportada por el contratista, la cual cumple con los requisitos legales exigidos para el trámite de pago.

OTRAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN

Una vez revisada la facturación presentada por el contratista y radicada en el CONSORCIO AUDITOOL 2025, se constató que las tarifas cobradas se encuentran debidamente ajustadas a las condiciones económicas y valores estipulados en el Contrato No. 430-DIGSA/DMBUG-2025VF.

Dicha documentación se incorpora como soporte válido dentro del trámite de pago, en cumplimiento de los principios de legalidad, transparencia y responsabilidad contractual.

CONCLUSIÓN

Con fundamento en las verificaciones realizadas, el suscrito supervisor certifica que la información contenida en el presente informe es veraz, completa y se ajusta a los parámetros técnicos, financieros y jurídicos establecidos en el objeto del contrato.

Así mismo, se deja constancia de que los documentos soporte han sido debidamente cargados en la plataforma **SECOP II**, dando cumplimiento a los principios de publicidad y trazabilidad previstos en la normativa de contratación estatal.

Atentamente.

SP. OSCAR FABIAN VALERO RODRÍGUEZ
Supervisor del Contrato N°430-DIGSA/DMBUG-2025 VF