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

RESOLUCIÓN NÚMERO 0499 DEL 06/07/2026

*...Por la cual se **ADJUDICA** el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo **PN RASES 6 CD IA 170-2026** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6...*

LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

En uso de las facultades legales que confiere la Orden Interna de Personal DISAN No. **011** del **20/01/2025** expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y la Resolución No. 00502 del 05/03/2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones" y,

CONSIDERANDO:

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

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

Que, mediante Resolución No. 00502 del 05/03/2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones".

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

Que, en virtud de las facultades delegadas en los Jefes Regionales de Aseguramiento en Salud, para contratar, comprometer y ordenar el gasto, se hace necesario realizar las actividades administrativas tendientes a garantizar PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS – ANTIOQUIA., en síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en sus Unidades Prestadoras de Salud ni sus Establecimientos de Sanidad Policial, con lo que se evidencia

la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos en pro de la salud como derecho constitucional de nuestros abonados.

Que mediante comunicación oficial GS-2026-136342-DEANT del 25/04/2026 la RESPONSABLE PLANEACION de la DEANT solicitó a la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 autorización para adelantar un proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS - ANTIOQUIA. con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, realizando la respectiva justificación de la necesidad existente en la unidad y su viabilidad pertinente e indispensable de garantizar a través de esta contratación en conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; proceso contractual que fue autorizado el 26/04/2026.

Que el Responsable de Direccionamiento Estratégico y de Recursos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante Certificación Plan de Adquisiciones No. 449 del 04/06/2026 certificó que existe disponibilidad presupuestal para adelantar un proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS - ANTIOQUIA, por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($8.000.000,00). correspondientes a la vigencia presupuestal 2026; amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP del SIIF No. 70126 del 05/06/2026 y del SFI No. 00455 del 05/06/2026, expedidos por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Que mediante Resolución No. 0437 del 17/06/2026 la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 efectuó la justificación para adelantar el proceso de contratación bajo la modalidad Contratación Directa – Interadministrativo toda vez que de conformidad con lo señalado en el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para los efectos de selección objetiva en el proceso de contratación, las entidades señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora y al artículo 2°, numeral 4, literal c) *ibidem*, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015.

Que, de conformidad con lo señalado en la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 del 2015, la Resolución No. 03049 de 2014 *Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional* expedida por el Director General de la Policía Nacional, actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 de 2018 expedida por el Director General de la Policía Nacional; y a través del número de proceso PN RASES 6 CD IA 170-2026 se publicó la Invitación a Presentar Oferta el 18/06/2026, en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente. Adicional a ello, se publicó también el MENSAJE de CORREO ELECTRONICO con el cual se solicitó a las Veedurías Ciudadanas y entes de control que participarán en la etapa precontractual, contractual y postcontractual del proceso en mención.

Que mediante Resolución No. 0438 del 17/06/2026 la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 designó un Comité Evaluador (Jurídico, Técnico y Económico) en el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 170-2026, para el estudio detallado de la oferta presentada, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la invitación a presentar oferta, el cual estuvo conformado por un profesional del Derecho, un profesional en áreas contables y un profesional con conocimientos acreditados en la materia o aspectos a evaluar, de los servicios objeto del proceso, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 donde se establecen las instancias de apoyo para los delegatarios de contratación en la Policía Nacional; los cuales fueron notificados mediante comunicación oficial GS-2026-014893-REGI6 del 17/06/2026.

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

Que en cumplimiento del punto 9 del numeral 2.2.4.2.5.1 del artículo 1 de la Resolución No. 03049 de 2014, mediante AC-2026-003208-REGI6 del 24/06/2026 se dejó constancia de la oferta recibida en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II, donde se recibió oferta de la E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS identificada con el número de identificación tributaria No. 890.980.784--9, la cual se remitió al Comité Evaluador mediante comunicación oficial GS-2026-015655-REGI6 del 24/06/2026 para su revisión, análisis y evaluación.

Que mediante comunicación oficial GS-2026-215341-DEANT del 30/06/2026, el Comité Evaluador del proceso presentó Informe Consolidado de la Evaluación realizada a la oferta presentada por la E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS, quienes concluyeron así:

(i) DE ORDEN JURÍDICO *El oferente CUMPLE con los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y con lo establecido en la ley 80 de 1993, artículo 50 la ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y Decreto 1082 de 2015 y Ley 1882 de 2018;* ***(ii) DE ORDEN ECONÓMICO*** *El oferente CUMPLE con las condiciones económicas y financieras establecidas la invitación a presentar oferta del proceso* PN RASES 6 CD IA 170-2026*: cuyo objeto es la* PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS – ANTIOQUIA. a la entidad E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS*; no sobre pasa el precio techo de los ítems y* ***(iii) DE ORDEN TÉCNICO*** *Se concluye que la entidad* E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS*, cumple con los requisitos técnicos solicitados dentro del proceso* PN RASES 6 CD IA 170-2026 *cuyo objeto es la* PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS – ANTIOQUIA.

Que el 30/06/2026 fue publicado el Informe de Evaluación en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II, dándose dos (02) días hábiles al oferente y/o demás interesados en el proceso a fin de presentar observaciones.

Que cumplido el termino de dos (02) días hábiles, es decir el 02/07/2026, no se recibieron observaciones al Informe de Evaluación publicado, ni por parte del oferente ni demás interesados en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el SECOP II.

Que por lo anterior, el comité evaluador y comité de adquisiciones del proceso mediante Acta No. AC-2026-003395-REGI6 del 03/07/2026, realizó verificación de la evaluación realizada por el Comité Evaluador del proceso, posterior presentación al Ordenador del Gasto de todo lo actuado y realizó recomendación de **ADJUDICAR** el proceso de contratación PN RASES 6 CD IA 170-2026 para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS - ANTIOQUIA, con número de identificación tributaria No. 890.980.784-9, por cumplir con todos los requisitos exigidos de ámbito económico y financiero, técnicos y jurídicos, de conformidad con los términos establecidos en la Invitación a Presentar Oferta que rigió el proceso y la oferta presentada.

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

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

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. ADJUDICAR el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 170-2026 para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS - ANTIOQUIA., a la entidad que se describe a continuación:

Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS
NIT:	890.980.784-9
Dirección:	Carrera 31 No. 33-140 – Cañasgordas - Antioquia
Teléfonos:	6048564181
E-mail:	hospital@esecanasgordas.gov.co
Representante Legal:	HUGO ALEXANDER MANCO
Cédula de Ciudadanía:	70.435.178 expedida en Cañasgordas - Antioquia

ARTÍCULO 2. ASIGNAR la suma de OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 8.000.000,00) correspondiente a la vigencia presupuestal 2026, al proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 170-2026, adjudicado en el numeral anterior de este acto administrativo a la entidad E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS, ya que de acuerdo a la oferta presentada y descrita a continuación, cumple con los requisitos exigidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 en la Invitación a Presentar Oferta del proceso.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	TARIFA A OFERTAR SOAT PLENO	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA
1	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	SOAT SMLV	$ 149.400,00
2	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	SOAT SMLV	$ 149.400,00
3	898016	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SOAT SMLV	$ 56.000,00
4	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	SOAT SMLV	$ 114.400,00
5	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SOAT SMLV	$ 25.700,00
6	907106	UROANALISIS	SOAT SMLV	$ 30.900,00
7	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	SOAT SMLV	$ 14.600,00
8	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SOAT SMLV	$ 14.600,00
9	907002	COPROLOGICO	SOAT SMLV	$ 19.300,00
10	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	SOAT SMLV	$ 30.900,00
11	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 29.200,00
12	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SOAT SMLV	$ 32.100,00
13	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 302.300,00
14	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	SOAT SMLV	$ 210.700,00
15	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SOAT SMLV	$ 167.500,00
16	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 161.100,00
17	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 161.100,00
18	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SOAT SMLV	$ 153.500,00
19	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SOAT SMLV	$ 94.500,00
20	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 28.000,00
21	903868	TRIGLICERIDOS	SOAT SMLV	$ 32.700,00
22	903856	NITROGENO UREICO	SOAT SMLV	$ 23.300,00
23	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	SOAT SMLV	$ 74.100,00
24	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SOAT SMLV	$ 134.200,00
25	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SOAT SMLV	$ 74.100,00
26	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT SMLV	$ 29.200,00
27	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT SMLV	$ 59.500,00
28	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SOAT SMLV	$ 49.000,00
29	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT SMLV	$ 20.400,00
30	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 32.700,00
31	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SOAT SMLV	$ 106.800,00
32	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SOAT SMLV	$ 88.700,00
33	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SOAT SMLV	$ 19.800,00
34	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 19.800,00
35	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT SMLV	$ 25.100,00
36	902213	HEMOGLOBINA	SOAT SMLV	$ 18.100,00
37	902211	HEMATOCRITO	SOAT SMLV	$ 8.800,00
38	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 48.400,00
39	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 48.400,00
40	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 48.400,00
41	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	SOAT SMLV	$ 48.400,00
42	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	SOAT SMLV	$ 11.100,00
43	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SOAT SMLV	$ 28.000,00
44	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT SMLV	$ 103.900,00
45	901101	BACILOSCOPIA	SOAT SMLV	$ 30.900,00
46	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	SOAT SMLV	$ 56.000,00
47	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
48	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
49	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
50	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
51	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
52	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 21.600,00
53	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	SOAT SMLV	$ 21.600,00
54	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT SMLV	$ 51.900,00
55	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SOAT SMLV	$ 135.400,00
56	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SOAT SMLV	$ 118.500,00
57	935400	APLICACION DE FERULA SOD	SOAT SMLV	$ 280.100,00
58	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	SOAT SMLV	$ 205.400,00
59	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SOAT SMLV	$ 217.700,00
60	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 21.600,00
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	SOAT SMLV	$ 163.400,00
62	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SOAT SMLV	$ 102.700,00
63	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	SOAT SMLV	$ 95.700,00
64	862701	ONICECTOMIA	SOAT SMLV	$ 708.600,00
65	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT SMLV	$ 60.700,00
66	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 70.000,00
67	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 70.000,00
68	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SOAT SMLV	$ 109.700,00
69	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SOAT SMLV	$ 109.700,00
70	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SOAT SMLV	$ 109.700,00

71	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SOAT SMLV	$ 109.700,00
72	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 115.000,00
73	939402	NEBULIZACION	SOAT SMLV	$ 29.200,00
74	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT SMLV	$ 59.500,00
75	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT SMLV	$ 95.700,00
76	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	SOAT SMLV	$ 60.700,00
77	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SOAT SMLV	$ 60.700,00
78	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	SOAT SMLV	$ 131.900,00
79	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SOAT SMLV	$ 127.800,00
80	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SOAT SMLV	$ 127.800,00
81	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SOAT SMLV	$ 127.800,00
82	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SOAT SMLV	$ 127.800,00
83	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SOAT SMLV	$ 127.800,00
84	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SOAT SMLV	$ 127.800,00
85	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SOAT SMLV	$ 127.800,00
86	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SOAT SMLV	$ 127.800,00
87	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SOAT SMLV	$ 127.800,00
88	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SOAT SMLV	$ 127.800,00
89	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SOAT SMLV	$ 127.800,00
90	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	SOAT SMLV	$ 127.800,00
91	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	SOAT SMLV	$ 127.800,00
92	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	SOAT SMLV	$ 127.800,00
93	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	SOAT SMLV	$ 127.800,00
94	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SOAT SMLV	$ 144.200,00
95	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SOAT SMLV	$ 201.400,00
96	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SOAT SMLV	$ 147.700,00
97	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SOAT SMLV	$ 161.700,00
98	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SOAT SMLV	$ 158.200,00
99	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SOAT SMLV	$ 158.200,00
100	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT SMLV	$ 197.300,00
101	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SOAT SMLV	$ 153.500,00
102	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SOAT SMLV	$ 108.600,00
103	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SOAT SMLV	$ 140.100,00
104	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SOAT SMLV	$ 126.600,00
105	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	SOAT SMLV	$ 140.100,00
106	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SOAT SMLV	$ 126.600,00
107	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SOAT SMLV	$ 163.400,00
108	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SOAT SMLV	$ 98.600,00
109	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SOAT SMLV	$ 98.600,00
110	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SOAT SMLV	$ 98.600,00
111	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	SOAT SMLV	$ 98.600,00
112	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	SOAT SMLV	$ 98.600,00
113	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	SOAT SMLV	$ 98.600,00
114	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	SOAT SMLV	$ 98.600,00
115	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	SOAT SMLV	$ 98.600,00
116	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 47.900,00
117	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 47.900,00
118	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 47.900,00
119	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SOAT SMLV	$ 49.000,00
120	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	SOAT SMLV	$ 127.200,00
121	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 126.100,00
122	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 57.200,00
123	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 43.200,00
124	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SOAT SMLV	$ 52.500,00
125	965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	SOAT SMLV	$ 102.700,00
126	8929AB	TOMA Y ENVIO DE CITOLOGIA A MEDELLIN (CUPS - 892901)	TARIFA PROPIA	$ 19.435,00
127	8907AD	MANEJO DE CADAVER AMBITO HOSPITALARIO O DOMICLIARIO Y/ O CERTIFICACION DEFUNCION DIURNA EN DOMICILIO POR COVID - 19 (CUPS - 890701)	TARIFA PROPIA	$ 770.820,00
128	906271	SARS COV2 [COVID-19] ANTICUERPOS IG M	TARIFA PROPIA	$ 46.271,00
129	906270	SARS COV2 [COVID-19] ANTICUERPOS IG G	TARIFA PROPIA	$ 46.271,00
130	9088AG	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	TARIFA PROPIA	$ 60.950,00
131	9088AO	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA (CUPS - 908856)	TARIFA PROPIA	$ 162.290,00
132	A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A32031)	TARIFA PROPIA	$ 19.195,00
133	A320AA	TOMA Y ENVIO DE MUESTRA PARA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA [VIRUELA SIMICA] (CUPS - A32031)	TARIFA PROPIA	$ 50.792,00
134	906340	SARS COV2 [COVID-19] ANTIGENO	TARIFA PROPIA	$ 124.676,00
135	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	TARIFA PROPIA	$ 190.278,00
136	735301	PAQ - ATENCION DEL PARTO DE BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA PROPIA	$ 1.276.466,00
137	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	TARIFA PROPIA	$ 136.083,00
138	906208	DENGUE. ANTICUERPOS IG M +	TARIFA PROPIA	$ 136.083,00
139	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SOAT SMLV	$ 57.800,00
140	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SOAT SMLV	$ 108.600,00
141	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SOAT SMLV	$ 57.800,00
142	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SOAT SMLV	$ 44.900,00
143	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SOAT SMLV	$ 44.900,00
144	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SOAT SMLV	$ 44.900,00
145	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 56.000,00
146	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT SMLV	$ 32.700,00
147	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	SOAT SMLV	$ 32.700,00
148	865101	SUTURA	SOAT SMLV	$ 32.700,00
149	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SOAT SMLV	$ 112.100,00
150	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	SOAT SMLV	$ 95.700,00
151	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 178.000,00
152	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 178.000,00

153	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	SOAT SMLV	$ 158.200,00
154	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	TARIFA PROPIA	$ 27.945,00
155	903877	ACIDO URICO EN ORINA OCASIONAL	TARIFA PROPIA	$ 27.945,00
156	905201	ACIDO VALPROICO	SOAT SMLV	$ 122.600,00
157	903803	ALBUMINA	SOAT SMLV	$ 19.800,00
158	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 19.800,00
159	903873	CALCIO EN ORINA OCASIONAL	TARIFA PROPIA	$ 33.695,00
160	903604	CALCIO IONICO	TARIFA PROPIA	$ 33.695,00
161	907004	COPROSCOPICO	SOAT SMLV	$ 75.900,00
162	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	SOAT SMLV	$ 34.400,00
163	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SOAT SMLV	$ 50.800,00
164	903833	FOSFATASA ALCALINA	SOAT SMLV	$ 35.600,00
165	903846	HIERRO TOTAL	SOAT SMLV	$ 82.300,00
166	903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO]	TARIFA PROPIA	$ 98.900,00
167	903847	LIPASA	SOAT SMLV	$ 74.700,00
168	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS (ANA) POR IFI	SOAT SMLV	$ 138.900,00
169	903859	POTASIO	SOAT SMLV	$ 69.500,00
170	904108	PROLACTINA (BASAL)	SOAT SMLV	$ 158.200,00
171	903862	PROTEINAS EN ORINA 24 H	SOAT SMLV	$ 22.200,00
172	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 19.800,00
173	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ó ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	SOAT SMLV	$ 50.800,00
174	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ó ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	SOAT SMLV	$ 50.800,00
175	903045	TRANSFERRINA	SOAT SMLV	$ 174.500,00
176	903703	VITAMINA B12	SOAT SMLV	$ 256.800,00
177	904921	TIROXINA LIBRE (T4L)	SOAT SMLV	$ 116.700,00
178	903869	UREA	SOAT SMLV	$ 25.700,00
179	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES	SOAT SMLV	$ 296.500,00
180	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO	SOAT SMLV	$ 36.200,00
181	902202	COOMBS INDIRECTO CUALITATIVO	SOAT SMLV	$ 21.600,00
182	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 39.100,00
183	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 210.700,00
184	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	SOAT SMLV	$ 178.000,00
185	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	SOAT SMLV	$ 203.700,00
186	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 57.200,00
187	904601	TESTOSTERONA LIBRE	SOAT SMLV	$ 167.500,00
188	904602	TESTOSTERONA TOTAL	SOAT SMLV	$ 153.500,00
189	904924	TRIYODOTIRONNINA LIBRE	SOAT SMLV	$ 114.400,00
190	903813	CLORO	SOAT SMLV	$ 22.200,00
191	905731	MERCURIO EN ORINA	SOAT SMLV	$ 147.700,00
192	905731	MERCURIO EN SANGRE	SOAT SMLV	$ 147.700,00
193	905736	PLOMO EN SANGRE	SOAT SMLV	$ 118.500,00
194	905709	ARSENICO EN ORINA POR ABSORCION	SOAT SMLV	$ 70.000,00
195	905736	METALES PESADOS CADA UNO	SOAT SMLV	$ 118.500,00
196	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 134.800,00
197	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	SOAT SMLV	$ 134.800,00
198	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 134.800,00
199	908890	DETECCION DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES	TARIFA PROPIA	$ 52.440,00
200	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT SMLV	$ 44.900,00
201	905738	CADMIO EN ORINA	SOAT SMLV	$ 102.100,00
202	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENCIBILIDAD	SOAT SMLV	$ 386.400,00
203	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	SOAT SMLV	$ 140.100,00
204	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	SOAT SMLV	$ 138.300,00
205	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	SOAT SMLV	$ 197.300,00
206	903401	ADENOSIN DEAMINASA (ADA)	SOAT SMLV	$ 32.700,00
207	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G	SOAT SMLV	$ 129.000,00
208	906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 207.200,00
209	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 70.600,00
210	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 70.600,00
211	906122	PLASMODIUM ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 76.500,00
212	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	SOAT SMLV	$ 129.600,00
213	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	SOAT SMLV	$ 129.600,00
214	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 210.700,00
215	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 210.700,00
216	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 210.700,00
217	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E (AG HBE) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 210.700,00
218	906225	HEPATITIS C ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 237.000,00
219	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	SOAT SMLV	$ 33.900,00
220	901111	BASILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN) LECTURA SERIADA DE TRES MUESTRAS	SOAT SMLV	$ 30.900,00
221	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS	SOAT SMLV	$ 197.300,00
222	901230	MYCOBACTERIUM PRUEBAS CULTIVO	SOAT SMLV	$ 140.100,00
223	903062	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 197.300,00
224	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	SOAT SMLV	$ 50.800,00
225	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SOAT SMLV	$ 50.800,00
226	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	SOAT SMLV	$ 118.500,00
227	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SOAT SMLV	$ 114.400,00
228	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	SOAT SMLV	$ 187.300,00
229	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SOAT SMLV	$ 314.000,00
230	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 169.300,00
231	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 169.300,00
232	908404	CARIOTIPO BANDEO G EN CUALQUIER MUESTRA	SOAT SMLV	$ 806.000,00
233	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 185.600,00
234	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 185.600,00

235	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 185.600,00
236	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 185.600,00
237	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULARIZACION PLACENTARIA	SOAT SMLV	$ 314.000,00
238	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	SOAT SMLV	$ 410.300,00
239	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	TARIFA PROPIA	$ 149.400,00
240	898016	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	SOAT SMLV	$ 56.000,00
241	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT SMLV	$ 88.100,00
242	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SOAT SMLV	$ 127.800,00
243	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SOAT SMLV	$ 127.800,00
244	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SOAT SMLV	$ 174.500,00
245	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +	SOAT SMLV	$ 98.600,00
246	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SOAT SMLV	$ 57.800,00
247	129B01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL INCLUYE AISLAMIENTO	SOAT SMLV	$ 380.500,00
248	129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	SOAT SMLV	$ 357.200,00
249	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+	SOAT SMLV	$ 25.100,00
250	901311	LEPTOSPIRA. SEROTIPIFICACION+	SOAT SMLV	$ 70.600,00
251	902206	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	SOAT SMLV	$ 25.100,00
252	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 57.800,00
253	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES +	SOAT SMLV	$ 21.600,00
254	907007	OXIUROS. IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +	SOAT SMLV	$ 23.300,00
255	907016	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL CUANTITATIVA	SOAT SMLV	$ 14.600,00
256	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (IMPLANON)	TARIFA PROPIA	$ 320.423,00
257	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (JADELLE)	TARIFA PROPIA	$ 345.808,00
258	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (SINOIMPLANT)	TARIFA PROPIA	$ 341.267,00
259	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX O PELVIS	SOAT SMLV	$ 217.700,00
260	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	SOAT SMLV	$ 109.700,00
261	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	SOAT SMLV	$ 109.700,00
262	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SOAT SMLV	$ 21.600,00
263	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC O BC)	SOAT SMLV	$ 21.600,00
264	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B +	SOAT SMLV	$ 21.600,00
265	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	SOAT SMLV	$ 21.600,00
266	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SOAT SMLV	$ 21.600,00
267	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	SOAT SMLV	$ 21.600,00
268	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD) +	SOAT SMLV	$ 21.600,00
269	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA.TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	SOAT SMLV	$ 21.600,00
270	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SOAT SMLV	$ 21.600,00
271	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SOAT SMLV	$ 21.600,00
272	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT SMLV	$ 21.600,00
273	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
274	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
275	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	SOAT SMLV	$ 21.600,00
276	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	SOAT SMLV	$ 21.600,00
277	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
278	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
279	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
280	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION. PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL) +	SOAT SMLV	$ 21.600,00
281	995201	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
282	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +	SOAT SMLV	$ 44.400,00
283	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +	SOAT SMLV	$ 54.300,00
284	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	SOAT SMLV	$ 44.400,00
285	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +	SOAT SMLV	$ 25.100,00
286	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +	SOAT SMLV	$ 25.100,00
287	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	SOAT SMLV	$ 25.100,00
288	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SOAT SMLV	$ 123.700,00
289	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SOAT SMLV	$ 205.400,00
290	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA +	SOAT SMLV	$ 25.100,00
291	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	SOAT SMLV	$ 25.100,00
292	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +	SOAT SMLV	$ 62.400,00
293	232104	OBTURACION DENTAL	SOAT SMLV	$ 25.100,00
294	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT SMLV	$ 214.200,00
295	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT SMLV	$ 214.200,00
296	237102	PULPOTOMIA	SOAT SMLV	$ 169.300,00
297	237103	PULPECTOMIA	SOAT SMLV	$ 169.300,00
298	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SOAT SMLV	$ 247.500,00
299	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SOAT SMLV	$ 205.400,00
300	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SOAT SMLV	$ 247.500,00
301	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL, UNIRRADICULAR	SOAT SMLV	$ 82.300,00
302	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT SMLV	$ 82.300,00
303	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SOAT SMLV	$ 39.700,00
304	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
305	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
306	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SOAT SMLV	$ 21.600,00
307	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
308	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
309	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SOAT SMLV	$ 21.600,00
310	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT SMLV	$ 82.300,00
311	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL +	SOAT SMLV	$ 82.300,00
312	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT SMLV	$ 47.900,00
313	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SOAT SMLV	$ 42.000,00
314	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SOAT SMLV	$ 47.900,00
315	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	SOAT SMLV	$ 25.100,00
316	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SOAT SMLV	$ 47.900,00
317	997107	APLICACION DE SELLANTES	SOAT SMLV	$ 42.000,00

318	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SOAT SMLV	$ 194.300,00
319	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SOAT SMLV	$ 41.400,00
320	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT SMLV	$ 32.700,00
321	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SOAT SMLV	$ 32.700,00
322	901001	ANTIBIOGRAMA DISCO	SOAT SMLV	$ 60.700,00
323	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	SOAT SMLV	$ 68.900,00
324	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT SMLV	$ 129.600,00
325	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION PROTROMBINA	SOAT SMLV	$ 28.600,00
326	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION CHRISTMAS O PTC	SOAT SMLV	$ 55.400,00
327	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION LABIL O PROACELERINA	SOAT SMLV	$ 55.400,00
328	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	SOAT SMLV	$ 55.400,00
329	902021	FACTOR XI PTA	SOAT SMLV	$ 55.400,00
330	902023	FACTOR XIII FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMP	SOAT SMLV	$ 55.400,00
331	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	TARIFA PROPIA	$ 56.487,00
332	902048	TIEMPO DE TROMBINA	SOAT SMLV	$ 21.600,00
333	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS ADRENALINA O EPI	SOAT SMLV	$ 77.000,00
334	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	SOAT SMLV	$ 53.700,00
335	903058	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT SMLV	$ 77.000,00
336	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y PO	SOAT SMLV	$ 178.000,00
337	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION	SOAT SMLV	$ 176.300,00
338	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA L	SOAT SMLV	$ 123.700,00
339	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O GA	SOAT SMLV	$ 115.600,00
340	905401	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	SOAT SMLV	$ 82.900,00
341	905703	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	SOAT SMLV	$ 108.600,00
342	905716	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE G	SOAT SMLV	$ 59.500,00
343	905720	CIANUROS CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRIA POR INFRARROJO	SOAT SMLV	$ 70.600,00
344	905722	HIDROCARBUROS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES	SOAT SMLV	$ 64.800,00
345	905734	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	SOAT SMLV	$ 62.400,00
346	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 264.043,00
347	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 89.424,00
348	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A	SOAT SMLV	$ 67.100,00
349	906324	PARAINFLUENZA VIRUS TIPO 1 3 ANTIGENO	TARIFA PROPIA	$ 113.620,00
350	906509	HLA CITOTOXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	SOAT SMLV	$ 568.500,00
351	906840	VIH CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	TARIFA PROPIA	$ 99.015,00
352	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	SOAT SMLV	$ 46.100,00
353	908305	PIRUVATOCINASA	SOAT SMLV	$ 93.400,00
354	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 50.800,00
355	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO(PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	TARIFA PROPIA	$ 224.250,00
356	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 77.000,00
357	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	SOAT SMLV	$ 77.000,00
358	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT SMLV	$ 77.000,00
359	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 77.000,00
360	906456	ANTICUERPOS ANTI SM	SOAT SMLV	$ 222.900,00
361	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 71.760,00
362	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	SOAT SMLV	$ 178.000,00
363	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT SMLV	$ 138.300,00
364	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	SOAT SMLV	$ 227.000,00
365	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	SOAT SMLV	$ 227.000,00
366	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	SOAT SMLV	$ 227.000,00
367	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	SOAT SMLV	$ 79.400,00
368	881362	ECOGRAFIA DE MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	SOAT SMLV	$ 227.000,00
369	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA	SOAT SMLV	$ 274.900,00
370	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	SOAT SMLV	$ 360.100,00
371	881131	ECOGRAFIA DE TIROIDES (ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES)	SOAT SMLV	$ 233.500,00
372	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	TARIFA PROPIA	$ 175.500,00
373	881301	ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SOAT SMLV	$ 233.500,00
374	881601	ECOGRAFIA DE EXTREMIDADES, ARTICULAR,BRAZO,HOMBRO, CODO, ANTEBRAZO, MUÑECA,MANO, CADERA ADULTO, RODILLA, TOBILLO, TENDON DE AQUILES, PLANTA DEL PIE (UN SOLO LADO)	SOAT SMLV	$ 245.100,00
375	881212	ECOGRAFIA DE PERICARDIO PLEURA O TORAX	SOAT SMLV	$ 213.600,00
376	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA PEDIATRICA (ENTRE 1-4 MESES)	SOAT SMLV	$ 245.100,00
377	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	SOAT SMLV	$ 153.500,00
378	881502	ECOGRAFIA PROSTATA TRANSRECTAL	SOAT SMLV	$ 197.900,00
379	882203	ECOGRAFIA DOPLER DE VASOS PELVICOS	SOAT SMLV	$ 737.100,00
380	882317	ECOGRAFIA DOPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES	SOAT SMLV	$ 297.100,00
381	881511	ECOGRAFIA DOPLER TESTICULAR	SOAT SMLV	$ 315.700,00
382	882112	ECOGRAFIA DOPLER CAROTIDEO-VASOS DEL CUELLO	SOAT SMLV	$ 737.100,00
383	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	SOAT SMLV	$ 78.800,00
384	901219	CULTIVO PARA VIRUS	SOAT SMLV	$ 433.600,00
385	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	SOAT SMLV	$ 138.300,00
386	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A PRUEBA RAPIDA O DIREC	SOAT SMLV	$ 98.600,00
387	902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACION	SOAT SMLV	$ 143.600,00
388	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION ESTABLE O PROCONVERTINA	SOAT SMLV	$ 55.400,00
389	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	SOAT SMLV	$ 55.400,00
390	902020	FACTOR X STUART POWER	SOAT SMLV	$ 55.400,00
391	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO	SOAT SMLV	$ 55.400,00
392	902024	FIBRINOGENO COAGULACION	SOAT SMLV	$ 44.400,00
393	902029	PLASMINOGENO	SOAT SMLV	$ 98.600,00
394	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOOGENO PDF	SOAT SMLV	$ 68.900,00
395	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	TARIFA PROPIA	$ 56.487,00
396	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION	TARIFA PROPIA	$ 56.487,00
397	902079	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE LUPICO	SOAT SMLV	$ 123.700,00
398	902104	DIMERO D POR EIA	TARIFA PROPIA	$ 74.583,00
399	902105	DIMERO D POR LATEX	TARIFA PROPIA	$ 74.583,00
400	902106	ERITROPOYETINA	TARIFA PROPIA	$ 87.515,00
401	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	SOAT SMLV	$ 105.600,00

402	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	SOAT SMLV	$ 102.700,00
403	902121	PRUEBA DE CICLAJE CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS	SOAT SMLV	$ 21.600,00
404	902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SOAT SMLV	$ 30.900,00
405	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SOAT SMLV	$ 30.900,00
406	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	SOAT SMLV	$ 47.900,00
407	903002	ALFA FETOPROTEINA AFP EN LIQUIDO AMNIOTICO	SOAT SMLV	$ 164.000,00
408	903003	BICARBONATO	SOAT SMLV	$ 108.600,00
409	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL BUTIRATO	SOAT SMLV	$ 100.400,00
410	903016	FERRITINA	SOAT SMLV	$ 111.500,00
411	903021	HAPTOGLOBINA POR IDR	SOAT SMLV	$ 66.000,00
412	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT SMLV	$ 88.700,00
413	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	SOAT SMLV	$ 63.000,00
414	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	SOAT SMLV	$ 82.300,00
415	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	SOAT SMLV	$ 174.500,00
416	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉ	TARIFA PROPIA	$ 118.416,00
417	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 81.100,00
418	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO ALA EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 144.200,00
419	903110	ACIDO LACTICO L LACTATO POR FLUOROMETRIA	SOAT SMLV	$ 98.600,00
420	903112	ACIDO PIRUVICO PIRUVATO	SOAT SMLV	$ 167.500,00
421	903113	ACIDO VANILMANDELICO VMA EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 180.900,00
422	903301	GALACTOSA	SOAT SMLV	$ 53.700,00
423	903402	ALDOLASA	SOAT SMLV	$ 78.800,00
424	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRIA	SOAT SMLV	$ 88.700,00
425	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	SOAT SMLV	$ 50.800,00
426	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 POR IDR	SOAT SMLV	$ 256.800,00
427	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 59.500,00
428	903425	FRUCTOSAMINA	SOAT SMLV	$ 54.300,00
429	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	SOAT SMLV	$ 110.300,00
430	903431	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	SOAT SMLV	$ 169.300,00
431	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	SOAT SMLV	$ 59.500,00
432	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 41.400,00
433	903608	ZINC	SOAT SMLV	$ 123.700,00
434	903701	VITAMINA A RETINOL	SOAT SMLV	$ 256.800,00
435	903702	VITAMINA B 1	SOAT SMLV	$ 256.800,00
436	903705	VITAMINA B 6	SOAT SMLV	$ 256.800,00
437	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	SOAT SMLV	$ 256.800,00
438	903707	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI	SOAT SMLV	$ 256.800,00
439	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	SOAT SMLV	$ 256.800,00
440	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	SOAT SMLV	$ 41.400,00
441	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	SOAT SMLV	$ 41.400,00
442	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO TIBC , HIERRO SERICO	SOAT SMLV	$ 82.300,00
443	903819	CREATIN QUINASA FRACCION MB POR ESPECTOFOTOMETRIA	SOAT SMLV	$ 63.000,00
444	903823	CREATININA DEPURACION	SOAT SMLV	$ 44.900,00
445	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 28.000,00
446	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	SOAT SMLV	$ 106.800,00
447	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	SOAT SMLV	$ 59.500,00
448	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	SOAT SMLV	$ 438.300,00
449	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	SOAT SMLV	$ 69.500,00
450	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS ALBUMINA GLOBULINA	SOAT SMLV	$ 123.700,00
451	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT SMLV	$ 57.200,00
452	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	SOAT SMLV	$ 19.800,00
453	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	SOAT SMLV	$ 44.900,00
454	904003	RENINA	SOAT SMLV	$ 178.000,00
455	904004	RENINA TOTAL	SOAT SMLV	$ 178.000,00
456	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA SOMATO MEDINA	SOAT SMLV	$ 291.200,00
457	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	TARIFA PROPIA	$ 83.260,00
458	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA ACTH	SOAT SMLV	$ 132.500,00
459	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	SOAT SMLV	$ 127.800,00
460	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA	SOAT SMLV	$ 159.900,00
461	904503	ESTRADIOL	SOAT SMLV	$ 159.900,00
462	904504	ESTRIOL	SOAT SMLV	$ 158.200,00
463	904506	ESTROGENOS ESTRADIOL 17 BETA	SOAT SMLV	$ 90.500,00
464	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	TARIFA PROPIA	$ 412.207,00
465	904706	PEPTIDO C	TARIFA PROPIA	$ 77.050,00
466	904801	ALDOSTERONA	SOAT SMLV	$ 261.500,00
467	904806	CORTISOL	SOAT SMLV	$ 138.300,00
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	SOAT SMLV	$ 227.000,00
469	904922	TIROXINA TOTAL T4	SOAT SMLV	$ 115.000,00
470	905101	CUMARINICOS	SOAT SMLV	$ 104.500,00
471	905210	FENITOINA LIBRE	SOAT SMLV	$ 190.800,00
472	905214	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GA	SOAT SMLV	$ 190.800,00
473	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMA TOGRAFI	SOAT SMLV	$ 122.000,00
474	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	SOAT SMLV	$ 35.600,00
475	905701	ACETAMINOFEN CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GA	SOAT SMLV	$ 91.600,00
476	905705	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFIA DE GA	SOAT SMLV	$ 79.400,00
477	905707	ALCOHOL METILICO FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COL	SOAT SMLV	$ 79.400,00
478	905724	COCAINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASE	SOAT SMLV	$ 110.300,00
479	905731	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS	SOAT SMLV	$ 167.500,00
480	905739	OPIACEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	SOAT SMLV	$ 93.400,00
481	905740	OPIACEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O	SOAT SMLV	$ 113.200,00
482	905741	ORGANOCLORADOS	SOAT SMLV	$ 90.500,00
483	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	SOAT SMLV	$ 95.100,00
484	906001	ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	SOAT SMLV	$ 82.300,00
485	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G	TARIFA PROPIA	$ 88.320,00
486	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI	SOAT SMLV	$ 228.800,00
487	906212	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG G CAPSULA EB VCA G POR EIA	SOAT SMLV	$ 180.900,00

488	906213	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG G NUCLEARES EBNA G POR EIA	SOAT SMLV	$ 180.900,00
489	906214	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG G TEMPRANOS G POR EIA	SOAT SMLV	$ 180.900,00
490	906216	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IG M NUCLEARES EBNA M POR EIA	SOAT SMLV	$ 180.900,00
491	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M ANTI HVA M	SOAT SMLV	$ 210.700,00
492	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IGM ANTI CORE HBC M	SOAT SMLV	$ 167.500,00
493	906223	HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI SUPERFICIAL	SOAT SMLV	$ 210.700,00
494	906232	HTLV I Y II ANTICUERPOS ANTI HTLV I TOTALES	SOAT SMLV	$ 167.500,00
495	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	TARIFA PROPIA	$ 89.033,00
496	906304	ANTIGENOS FEBRILES VIDAL O WEIL FELIX	SOAT SMLV	$ 78.800,00
497	906306	BORDETELLA PERTUSIS ANTIGENO	SOAT SMLV	$ 120.200,00
498	906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENOS	SOAT SMLV	$ 131.300,00
499	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	SOAT SMLV	$ 217.100,00
500	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	SOAT SMLV	$ 217.100,00
501	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA	SOAT SMLV	$ 217.100,00
502	906417	DNA N ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 123.700,00
503	906418	DNA N ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 149.400,00
504	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA	SOAT SMLV	$ 153.500,00
505	906430	LA SSB ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 222.900,00
506	906454	RO SSA ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 222.900,00
507	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 143.600,00
508	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS POR EIA	TARIFA PROPIA	$ 95.014,00
509	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS POR EIA	SOAT SMLV	$ 143.600,00
510	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS POR IFI	SOAT SMLV	$ 143.600,00
511	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEM	TARIFA PROPIA	$ 64.320,00
512	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O	TARIFA PROPIA	$ 136.574,00
513	906517	HLA B 27 ANTIGENO POR CITOMETRIIA DE FLUJO	SOAT SMLV	$ 562.600,00
514	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRION ARIO ACE CEA	SOAT SMLV	$ 248.000,00
515	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA CA 15 3	SOAT SMLV	$ 373.500,00
516	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125	SOAT SMLV	$ 300.000,00
517	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19 9	SOAT SMLV	$ 300.000,00
518	906621	CALCITONINA	SOAT SMLV	$ 283.600,00
519	906715	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRIA DE FLUJO	SOAT SMLV	$ 248.000,00
520	906721	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO	SOAT SMLV	$ 248.000,00
521	906744	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRIA DE FLUJO	SOAT SMLV	$ 158.200,00
522	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR DETECCION DE BANDAS OLIG	SOAT SMLV	$ 124.300,00
523	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SU	SOAT SMLV	$ 94.500,00
524	906827	INMUNOGLOBULINA A IGA CUANTITATIVA POR IDR	SOAT SMLV	$ 98.600,00
525	906834	INMUNOGLOBULINA E IG E ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERG	SOAT SMLV	$ 147.700,00
526	906835	INMUNOGLOBULINA E IG E TOTAL POR EIA	SOAT SMLV	$ 123.700,00
527	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS ESPECIFICOS Y TOTALES	SOAT SMLV	$ 38.500,00
528	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50	SOAT SMLV	$ 148.800,00
529	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR IDR	SOAT SMLV	$ 199.000,00
530	906910	FACTOR REMATOIDEO RA CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	SOAT SMLV	$ 50.800,00
531	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 98.600,00
532	907103	PROTEINA BENCE JONES POR CALOR	SOAT SMLV	$ 25.100,00
533	907102	HEMOGLOBINURIA	SOAT SMLV	$ 25.100,00
534	908110	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 142.567,00
535	908111	LISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 206.644,00
536	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	TARIFA PROPIA	$ 138.863,00
537	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON DETERMINACION	SOAT SMLV	$ 105.600,00
538	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	SOAT SMLV	$ 88.700,00
539	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
540	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
541	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
542	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
543	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SOAT SMLV	$ 57.800,00
544	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SOAT SMLV	$ 47.900,00
545	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SOAT SMLV	$ 84.600,00
546	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR (CUPS - 237301)	SOAT SMLV	$ 247.500,00
547	235101	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	SOAT SMLV	$ 293.000,00
548	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT SMLV	$ 21.600,00
549	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	SOAT SMLV	$ 21.600,00
550	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B DIFTERIA TETANOS TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	SOAT SMLV	$ 21.600,00
551	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	SOAT SMLV	$ 32.700,00
552	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
553	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SOAT SMLV	$ 101.000,00
554	903202	FENILALANINA EN ORINA	SOAT SMLV	$ 46.100,00
555	881302	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	SOAT SMLV	$ 453.500,00
556	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	SOAT SMLV	$ 227.000,00
557	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT SMLV	$ 246.300,00
558	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT SMLV	$ 233.500,00
559	881412	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SOAT SMLV	$ 187.300,00
560	881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT SMLV	$ 245.100,00
561	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	SOAT SMLV	$ 245.100,00
562	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	SOAT SMLV	$ 245.100,00
563	881510	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT SMLV	$ 233.500,00
564	882307	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	SOAT SMLV	$ 315.700,00
565	882316	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES 1 MIEMBRO	SOAT SMLV	$ 297.100,00
566	881434	PERFIL BIOFISICO	SOAT SMLV	$ 235.200,00
567	881435	DOPPLER FETAL	SOAT SMLV	$ 314.000,00
568	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA(10015)	SOAT SMLV	$ 95.100,00
569	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA(10021)	SOAT SMLV	$ 126.100,00

570	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA(10019)	SOAT SMLV	$ 108.000,00
571	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA +(10023)	SOAT SMLV	$ 126.100,00
572	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA(5402)	SOAT SMLV	$ 101.000,00
573	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA(33310)	SOAT SMLV	$ 101.000,00
574	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	SOAT SMLV	$ 153.500,00
575	906858	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADA (HEMOGLOBINOPATIAS ESTRUCTURALES)	SOAT SMLV	$ 194.300,00
576	904509	(HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA) HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA	SOAT SMLV	$ 178.000,00
577	908353	GALACTOSEMIA	SOAT SMLV	$ 53.700,00
578	908355	BIOTINIDASA EN SUERO	SOAT SMLV	$ 118.500,00
579	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	SOAT SMLV	$ 46.100,00
580	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVO	SOAT SMLV	$ 134.800,00
581	903047	TRIPSINA INMUNOREACTIVA (FIBROSIS QUISTICA)	SOAT SMLV	$ 51.900,00
582	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	SOAT SMLV	$ 986.900,00

Suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel bajo para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de CAÑASGORDAS.

ITEM	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO	CONCENTRACION DEL MEDICAMENTO	UNIDAD MINIMA DE REPORTE	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA
1	ACETAMINOFEN 500MGS TAB	500MGS	TABLETA	$ 219,00
2	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5ML FCO X 60	150MG/5ML	JARABE	$ 5.475,00
3	ACICLOVIR 200MG TAB (LASANTE)	200MG	TABLETAS	$ 438,00
4	ACICLOVIR 800 MG TABLETAS	800MG	TABLETAS	$ 960,32
5	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TAB (WINTHROP)	100MG	TABLETA	$ 109,50
6	ACIDO ASCORBICO 500MG	500MG	TABLETA	$ 328,50
7	ACIDO FOLICO 1MG (ECAR)	1MG	TABLETA	$ 164,25
8	ACIDO RETINOICO AL 0.05%	0,05%	CREMA	$ 18.067,50
9	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML	500/5ML	INYECTABLE	$ 9.745,50
10	ACIDO VALPROICO 250MG CAP (MERCK)	250MG	CAPSULA	$ 183,00
11	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JBE (MEMPHIS)	250MG/5ML	JARABE	$ 7.500,00
12	ADENOSINA 6MG/2ML	6MG/0ML	INYECTABLE	$ 27.045,00
13	ADRENALINA (EPINEFRINA)1MG/ML (SANDERSON)	1MG/ML	AMPOLLA	$ 3.066,00
14	AGUA ESTERIL 500ML	500ML	FRASCO	$ 5.803,50
15	ALBENDAZOL 200 MG TAB (LAPROF)	200MG	TABLETA	$ 876,00
16	ALBENDAZOL 400MG/20ML (AMARICAN GENERIS)	400ML/20ML	SUSPENSION	$ 2.518,50
17	ALENDRONATO 70 MG	70MG	TABLETA	$ 876,00
18	ALOPURINOL 100 MG (LAFRANCOL)	100MG	TABLETA	$ 328,50
19	ALOPURINOL 300 MG	300MG	TABLETA	$ 1.095,00
20	ALPRAZOLAN 0.5MG	0,5MG	TABLETAS	$ 219,00
21	AMANTADINA 100MG (MERCK)	100MG	TABLETAS	$ 1.801,28
22	AMIKACINA 500 MG/2ML (MEMPHIS)	500MG/2ML	INYECTABLE	$ 5.256,00
23	AMIKACINA 100 MG/2ML	100 MG/2ML	INYECTABLE	$ 4.927,50
24	AMIODARONA 150 MG (PROCLIN)	150MG	INYECTABLE	$ 13.468,50
25	AMIODARONA 200 MG (WINTHROP)	200MG	TABLETAS	$ 876,00
26	AMITRIPTILINA 25MG (WINTHROPS)	25MG	TABLETA	$ 219,00
27	AMLODIPINO 5 MG	5MG	TABLETAS	$ 109,50
28	AMOXICILINA 250MG/5ML (TECNOQUIMICAS)	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 10.183,50
29	AMOXICILINA 500MG CAP (SANDOX)	500MG	CAPSULA	$ 657,00
30	AMPICILINA +SULBACTAM 1.5GRAMOS	1,5G	AMPOLLAS	$ 14.371,88
31	AMPICILINA 1G AMP (VITALIS)	1G	INYECTABLE	$ 4.489,50
32	AMPICILINA 500MG AMP (VITALIS)	500MG	INYECTABLE	$ 3.723,00
33	AMPICILINA 500MG CAP (MK)	500MG	CAPSULA	$ 547,50
34	ATORVASTATINA 20 MG TAB	20MG	TABLETAS	$ 219,00
35	ATORVASTATINA 40 MG TAB	40MG	TABLETAS	$ 328,50
36	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP (SANDERSON)	1MG/ML	INYECTABLE	$ 2.190,00
37	AZATIOPRINA 50MG	50MG	TABLETAS	$ 1.423,50
38	AZITROMIZINA 500 MG (PENTACOP)	500MG	TABLETA	$ 1.642,50
39	BECLOMETASONA 50 MCG INHALADOR NASAL (OPALAC)	50MG	AEROSOL	$ 15.330,00
40	BECLOMETASONA INHALADOR BUCAL 50 UG (OPHALAC)	50UG	INHALADOR	$ 14.782,50
41	BECLOMETASONA INHALADOR BUCAL X250 PUFF(OPHALAC)	X250	AEROSOL	$ 14.235,00
42	BENZOATO DE BENCILO 25% (BUSSIE)	0,25%	LOCION	$ 16.753,50
43	BETAMETASONA 0.05% CREMA (AMARICAN GENERIS)	0,05%	CREMA	$ 6.022,50
44	BETAMETASONA ACETATO 4 MG/ML (GENFAR)	4MG/ML	INYECTABLE	$ 1.314,00
45	BETAMETASONA FOSFATO+ACETATO 3+3	3+3	INYECTABLE	$ 18.396,00
46	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ /10 ML (BAXTER)	10MEQ/10ML	AMPOLLAS	$ 4.599,00
47	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TAB (MK)	2ML	TABLETA	$ 306,60
48	BISACODILO 5MG TAB (DULCOLAX)(OPHALAC)	5MG	TABLETA	$ 109,50
49	BROMURO DE IPRATROPIO SLN PARA NEBULIZAR (BIOTOSCA	20 MCG	GOTAS	$ 24.185,00
50	BROMURO IPRATROPIO INHALADOR (CHALVER)	20 MCG	INHALADOR	$ 12.852,00
51	CALCIO + VITAMINA D 600MG	600MG	TABLETA	$ 383,25
52	CALCITRIOL 0.25MG	0,25MG	TABLETAS	$ 328,50
53	CALCITRIOL 0.5MG	0,5MG	TABLETAS	$ 438,00
54	CAPTOPRIL 25 MG TAB (AMARICAN GENERIS)	25MG	TABLETA	$ 219,00
55	CAPTOPRIL 50 MG TAB (AMARICAN GENERIS)	50MG	TABLETA	$ 219,00
56	CARBAMAZEPINA 200MG TAB (MEMPHIS)	200MG	TABLETA	$ 146,00
57	CARBAMAZEPINA SUSPENSION 2% (MEMPHIS)	0,02%	FRASCO	$ 7.500,00
58	CARBONATO DE CALCIO 600MG TAB (QUIFARMA)	600MG	TABLETA	$ 328,50
59	CARBONATO DE LITIO 300MG TAB (BUSSIE)	300MG	TABLETA	$ 876,00
60	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP (LAFRANCOL)	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 10.512,00
61	CEFALEXINA 500 MG (MK)	500MG	CAPSULA	$ 722,70

62	CEFTRIAXONA 1 GM	1GM	AMPOLLA	$ 5.694,00
63	CEFAZOLINA 1 GRAMO	1 GM	AMPOLLA	$ 2.517,41
64	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML	1MG/ML	AMPOLLA	$ 1.642,50
65	CIPROFLOXACINA 500 MG	500MG	TABLETAS	$ 438,00
66	COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA	5MG+0,5MG+1,538MG	GOTAS OTICAS	$ 11.400,00
67	CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG	600 MG	AMPOLLA	$ 4.927,50
68	CLONAZEPAM 2.5MG/ML	2,5MG/ML	GOTAS	$ 9.855,00
69	CLONAZEPAM 2MG TAB	2MG	TABLETAS	$ 219,00
70	CLONAZEPAN 0.5MG TAB (RIVOTRIL)(WINTHRO)	0,5MG	TABLETAS	$ 438,00
71	CLONIDINA HCL 0.150 MCG	0,150MCG	TABLETA	$ 219,00
72	CLOPIDOGREL 75MG	75MG	TABLETAS	$ 126,00
73	CLORFENIRAMINA 0.05 %% (2.5 MG/5 ML)(LICOLL)	2,5MG/5ML	JARABE	$ 5.256,00
74	CLORFENIRAMINA 4 MG (ECAR)	4MG	TABLETAS	$ 109,50
75	CLOROQUINA 150MG TAB (ARALEN) (BCN)	150MG	TABLETA	$ 273,75
76	CLORURO DE POTASIO 2MG/ML(ROPSOHN)	2MG/ML	INYECTABLE	$ 3.942,00
77	CLORURO DE SODIO 2 MG/ML (ROPSOHN)	2 MG/ML	INYECTABLE	$ 2.037,80
78	CLORURO DE SUCCINL COLINA X 1000 MG (QUELICIN)	10ML	FRASCO	$ 60.225,00
79	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA (AMERICA)	0,01%	CREMA TOPICA	$ 7.117,50
80	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL (AMARICAN GENERIS)	0,01%	CREMA	$ 8.212,50
81	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS (ANGLOFARMA)	100MG	OVULO	$ 876,00
82	CLOTRIMAZOL AL 1% SOLUCION (LAPROF)	0,01%	SOLUCION	$ 4.927,50
83	CLOZAPINA 100MG	100MG	TABLETAS	$ 657,00
84	COLCHICINA 0.5 MG (WINTHRO)	0,5MG	TABLETA	$ 219,00
85	CROMOGLICATO DE SODIO 2% OFTALMICO (EXPOFARMA)	0,02%	GOTAS	$ 8.869,50
86	CROMOGLICATO DE SODIO 4% OFTALMICO (LEMAG)	0,04%	GOTAS	$ 14.782,50
87	CROTAMITON 10% (OPHALAC)	0,10%	LOCION	$ 11.497,50
88	DEXAME1MG+POLIMI 3.5 MG+NEOMI 6000 UI	1MG+3,5MG+6000UI	SOLUCION OFTALMICA	$ 9.307,50
89	DEXAMETASONA 4 MG/ML (CARLON)	4MG/ML	INYECTABLE	$ 1.642,50
90	DEXAMETASONA 8 MG	8MG	AMPOLLA	$ 1.971,00
91	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA (CORPAUL)	500ML	BOLSA	$ 6.460,50
92	DEXTROSA 10% EN GUA DESTILADA	500 ML	BOLSA	$ 10.500,00
93	DIAZEPAM 10MG/2ML (VALIUM)(CARLON)	10MG/2ML	INYECTABLE	$ 7.555,50
94	DICLOFENAC SODICO 50 MG TAB (PENTHACOP)	50MG	TABLETAS	$ 109,50
95	DICLOFENAC SODICO 75 MG/3ML AMP (CORPAUL)	75MG/3ML	AMPOLLA	$ 1.971,00
96	DICLOXACILINA 500 MG (GEMFAR)	500MG	CAPSULA	$ 766,50
97	DIFENHIDRAMINA 0.25%/5ML (OPHALAC)	5ML	JARABE	$ 7.884,00
98	DIFENHIDRAMINA 10 MG/ML (LICOL)	10MG/ML	AMPOLLA	$ 9.307,50
99	DIFENHIDRAMINA 50 MG (OPHALAC)	50MG	CAPSULA	$ 328,50
100	DIFENHIDRAMINA 50MG/5ML (LICOL)	50MG/5ML	AMPOLLA	$ 20.257,50
101	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JBE (LAKOR)	2,42MG/ML	JARABE	$ 14.782,50
102	DIMENHIDRINATO 50MG TAB (MAREOL)	50MG	TABLETA	$ 219,00
103	DIPIRONA 1G/2ML AMP (LA SANTÉ)	1G/2ML	INYECTABLE	$ 1.861,50
104	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$ 25.000,00
105	DOPAMINA 200MG/5ML (PROCLIN)	200MG/5ML	AMPOLLA	$ 3.832,50
106	DOXICICLINA X 100 MGS(OPHALAC)	100MGS	CAPSULA	$ 547,50
107	ENALAPRIL 20 MG TAB (AMRICAN GENERIS)	20MG	TABLETA	$ 219,00
108	ENALAPRIL 5 MG TAB (AMERICAN GENERIS)	5MG	TABLETA	$ 219,00
109	EMTRICITABINA 200 MG+TENOFOVIR 300 MG TABLETA	200MG+300MG	TABLETA	$ 1.700,00
110	ERGOMETRINA MALEATO 0.2 MG/ML (METHERGIN)(NOVARTIS	0,2 MG/ML	INYECTABLE	$ 1.547,00
111	ERGOTAMINA 1 MG+CAFEINA 100 MG	1MG+100MG	TABLETAS	$ 547,50
112	ERITROMICINA ETILSUCCINATO 500 MG	500 MG	TABLETA	$ 850,00
113	ESOMEPRAZOL 40MG CAPSULA	40MG	CAPSULA	$ 328,50
114	ESOMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20MG	CAPSULA	$ 328,50
115	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I.	3000000U.I.	TABLETA	$ 2.409,00
116	ESPIRONOLACTONA 100 MG TAB (HEIMDALL)	100MG	TABLETA	$ 766,50
117	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB (HEIMDALL)	25MG	TABLETA	$ 273,75
118	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG (PREMARIN)(BIOTOSCA	0,625MG	GRAGEA	$ 688,00
119	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL (PREMARIN) (CH	42,25G	TUBO	$ 33.684,00
120	ETILEFRINA INYECTABLE (BOERINGER)	10MG/ML	AMPOLLA	$ 7.665,00
121	FENITOINA 250MG/5ML AMP (EPAMIN) (RYAN)	250MG/5ML	AMPOLLA	$ 4.380,00
122	FENITOINA SODICA 100MG TAB (INST. NEUROLOGICO)	100MG	TABLETA	$ 1.204,50
123	FENOBARBITAL 100MG TAB (FONDO ROTATORIO)	100MG	TABLETA	$ 711,75
124	FENTANILO 0.5 MG/10 ML	0,5MG/10ML	INYECTABLE	$ 4.270,50
125	FLUCONAZOL 200 MG (AMARICAM GENERIS)	200MG	CAPSULA	$ 1.095,00
126	FLUOXETINA 20MG CAP (AMERICAN GENERIS)	20MG	CAPSULA	$ 328,50
127	FLUOXETINA SUSPENSION	20MG/5ML	FRASCO	$ 14.563,50
128	FUROSEMIDA 40 MG TAB (MK)	40MG	TABLETA	$ 109,50
129	FROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	20MG/2	AMPOLLA	$ 1.204,50
130	GEMFIBROZILO 600 MG (WINTROP)	600MG	TABLETAS	$ 766,50
131	GENTAMICINA 40MG/MLMCG	40 MG/ML	AMPOLLA	$ 1.800,00
132	GENTAMICINA 80 MG/2ML	80 MG/2ML	AMPOLLA	$ 1.300,00
133	GENTAMICINA 160 MG/2ML (GENFAR)	160MG/2ML	INYECTABLE	$ 1.423,50
134	GENTAMICINA 3MG/ML GOTAS (BLASKOV)	3MG/ML	GOTAS OFTALMICAS	$ 4.599,00
135	GLIBENCLAMIDA 5 MG TAB (PENTHACOP)	5MG	TABLETA	$ 109,50
136	HALOPERIDOL 5MG AMP (ROTEX MECICAL)	5MG	AMPOLLA	$ 2.737,50
137	HALOPERIDOL 5MG TAB (HALOPIDOL) (HUMAX)	5MG	TABLETA	$ 328,50
138	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2MG/ML (HUMAX)	2MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 8.212,50
139	HALOPERIDOL X 10MG (MK)	10MG	TABLETAS	$ 438,00
140	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG MK	25MG	TABLETA	$ 219,00
141	HIDROCORTISONA 1% CREMA (AMERICAN GENERIS)	0,01	TUBO	$ 6.898,50
142	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG AMP (ALPHAR	100MG	INYECTABLE	$ 9.088,50
143	HIDROXICINA CLORHIDRATO (100MG/2ML)	100MG/2ML	INYECTABLE	$ 17.301,00
144	HIDROXIDO ALUMINIO 0.4G+HM 0.4 G+SIMETICONA 0.4 G	0,4G+0,4G+0.4 G	SUSPENSION	$ 14.782,50

145	HIDROXIDO ALUMINIO+MG+SIMETICONA TAB (DITOPAX)(SAN	234MG	TABLETA	$ 711,75
146	HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG TAB (BUSCAPINA)(SINTES	10,MG	TABLETA	$ 438,00
147	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ML AMP (BUSCAPINA)(RYA	20MG/ML	INYECTABLE	$ 2.847,00
148	HIOSCINA BUTILBROMURO+DIPIRONA AMP (BUSCAPINA COMP	20MG+2,5GR	AMPOLLA	$ 5.256,00
149	IBUPROFENO 400 MG TAB (MEMPHIS)	400MG	TABLETA	$ 219,00
150	IBUPROFENO 800 MG	800MG	TABLETAS	$ 547,50
151	IMIPRAMINA 10MG TAB (NOVARTIS)	10MG	GRAGEA	$ 635,10
152	IMIPRAMINA 25MG TAB (TECNOQUIMICAS)	25MG	TABLETA	$ 219,00
153	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO 300 MCG/2ML (FARMACUBA)	300MG/2ML	INYECTABLE	$ 200.937,00
154	INSULINA CRISTALINA	100UI/ML	FRASCO	$ 22.995,00
155	INSULINA NPH (LILLI)	100UI/ML	FRASCO	$ 24.090,00
156	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TAB (MERK)	10MG	TABLETA	$ 109,50
157	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG (BAGO)	5MG	TABLETAS	$ 2.299,50
158	KETAMINA 500 MG X 10ML-KETALAR	500MG*10ML	FRASCO	$ 23.214,00
159	KETOTIFENO 1MG TAB (AMARICAN GENERIS)	1MG	TABLETAS	$ 328,50
160	KETOTIFENO 1MG/5ML (ECAR)	1MG/5ML	JARABE	$ 7.117,50
161	LABETALOL HCL 100 MG/20MG SOLUCION INYECTABLE	100 MG/20ML	SOL INYECTABLE	$ 19.863,00
162	LAMIVUDINA 10MG/ML VIOLENCIA SEXUAL	10MG/ML	SUSPENSION ORAL	$ 41.062,50
163	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG	150+300MG	TABLETAS	$ 766,50
164	LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25	250/25	TABLETAS	$ 711,75
165	LEVOMEPROMAZINA 100MG (BCN)	100MG	TABLETAS	$ 1.533,00
166	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB (SINOGAN)(ACTIFARMA)	25MG	TABLETAS	$ 438,00
167	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4MG (SINOGAN)(ACTIFA	4MG	FRASCO	$ 12.921,00
168	LEVONOGESTREL 0.75MG	0,75MG	TABLETAS	$ 17.414,00
169	LEVONORGESTREL 150 MCG+ ETINILESTRADIOL30 MCG (MIC	150MCG+30MCG	GRAGEAS	$ 1.198,00
170	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCGS (OPHALAC)	100MCGS	TABLETAS	$ 109,50
171	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCGS (OPHALAC)	50MCGS	TABLETA	$ 109,50
172	LIDOCAINA 2% JALEA (ROXICAINA)(ROPSOHN)	0,02	TUBO	$ 21.133,50
173	LIDOCAINA 2% S.E AMP	0,02	FRASCO	$ 19.053,00
174	LIDOCAINA 5 G,+HIDROCORTISONA 0.28 G,UNGÜENTO	5G+0,28G	TUBO	$ 40.624,50
175	LIDOCAINA 60.0 MG+HIDROCORTISONA 5.0 MG SUPOS	60,0MG+ 5.0 MG	SUPOSITORIOS	$ 10.676,25
176	LOPERAMIDA 2 MG TAB (LAPROF)	2MG	TABLETA	$ 109,50
177	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG	200MG+50MG	TABLETA	$ 1.642,50
178	LORATADINA 10MG (AMARICAN GENERIS)	10MG	TABLETA	$ 219,00
179	LORATADINA 5 MG/5ML (WINTHRO)	5MG/5ML	JARABE	$ 7.008,00
180	LORAZEPAM 2MG TAB (ATIVAN)(WINTHROP)	2MG	TABLETA	$ 109,50
181	LOSARTAN 100 MG TAB	100MG	TABLETA	$ 328,50
182	LOSARTAN 50MG TAB (AMERICAN GENERIS)	50MG	TABLETA	$ 109,50
183	LOVASTATINA 20 MG TAB (AMERICAN GENERIS)	20MG	TABLETAS	$ 219,00
184	MANITOL 20%	0,2	BOLSA	$ 21.900,00
185	MEDROXIIPROGESTERONA 25MG + ESTRACIPIONATO 5 MG FE	25MG+5MG	INYECTABLE	$ 8.050,00
186	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TAB (PFIZER)	5MG	TABLETA	$ 366,00
187	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO X 150MG (DEPO PROVERA)	150MG	INYECTABLE	$ 11.212,00
188	MEPERIDINA 100MG AMP (FONDO ROTATORIO)	100MG	INYECTABLE	$ 8.541,00
189	MESALAZINA TABLETAS 500 MG	500MG	TABLETA	$ 550,00
190	METFORMINA 850 MG TAB (WINTHROP)	850MG	TABLETAS	$ 219,00
191	METIMAZOL 5 MG (GENFAR)	5MG	TABLETAS	$ 328,50
192	METOCARBAMOL 750 MG (MEMPHIS)	750MG	TABLETA	$ 438,00
193	METOCLOPRAMIDA 10 MG TAB (PENTHACOP)	10MG	TABLETA	$ 438,00
194	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMP (CORPAUL)	10MG/2ML	INYECTABLE	$ 1.971,00
195	METOCLOPRAMIDA X GOTAS	4MG/ML	GOTAS	$ 7.555,50
196	METOPROLOL 100MG	100MG	TABLETA	$ 140,00
197	METOPROLOL 50 MG TAB	50MG	TABLETA	$ 50,00
198	METOPROLOL 5MG/5ML	5MG/5ML	AMPOLLA	$ 18.400,00
199	METOTREXATO 2.5 MG TAB (TECNOFARMA)	2,5MG	TABLETA	$ 1.007,40
200	METRONIDAZOL 250 MG/5ML (PENTHACOP)	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 9.198,00
201	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS (COLMED)	500MG	OVULO	$ 536,55
202	METRONIDAZOL 500MG TABLETAS	500MG	TABLETAS	$ 328,50
203	METRONIDAZOL 500MG/100 MML	500 MG/100ML	AMPOLLA	$ 4.270,50
204	MIDAZOLAM 5 MG/5ML (DORMICUM)	5MG/5ML	INYECTABLE	$ 11.169,00
205	MISOPROSTOL 200 MG	200MG	TABLETAS	$ 3.600,00
206	MORFINA CLORHIDRATO 10MG AMP(FONDO ROTATORIO)	10MG	INYECTABLE	$ 5.475,00
207	MORFINA CLORHIDRATO 3%	0,03	GOTAS	$ 51.465,00
208	NALOXONA HCL 0.4 MG/ML	0,4MG/ML	INYECTABLE	$ 37.230,00
209	NAPROXEN 150MG/5ML (ANGLOFARMA)	150MG/5ML	SUSPENSION	$ 6.022,50
210	NAPROXEN 250 MG TAB	250MG	TABLETA	$ 328,50
211	NIFEDIPINO 30MG (GEMFAR)	30MG	TABLETAS	$ 438,00
212	NIMODIPINA 30MG TAB (PAULY)	30MG	TABLETA	$ 328,50
213	NISTATINA 100.000 UI/ML (PENTHACOP)	000/ML	SUSPENSION	$ 7.117,50
214	NITROFURANTOINA 100 MG (CARLON)	100MG	TABLETA	$ 438,00
215	NITROGLICERINA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	50MG/10ML	SOL INYECTABLE	$ 26.280,00
216	NITROPRUSIATO DE SODIO DE 50 MGS	50MG/2ML	SOL INYECTABLE	$ 60.225,00
217	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML	4MG/4ML	SOL INYECTABLE	$ 3.900,00
218	OMEPRAZOL 20 MG CAP (LEGRAND)	20MG	CAPSULA	$ 219,00
219	OMEPRAZOL 40 MG AMP VITALIS	40MG	INYECTABLE	$ 8.760,00
220	ONDANSETRON 8MG/4ML	8 MG/4ML	INYECTABLE	$ 2.400,00
221	OXACILINA SODICA 1G (MEMPHIS)	1G	INYECTABLE	$ 5.803,50
222	OXIMETAZOLINA 0.025 MG/1 ML (MERCK)	0,25MG/1ML	GOTAS NASALES	$ 12.045,00
223	OXIMETAZOLINA 0.05% (MERCK)	0,0005	GOTAS NASALES	$ 10.183,50
224	OXITOCINA 10 UI	10UI	AMPOLLA	$ 6.022,50
225	PENICILINA BENZATINICA X 2400.000 UI	2,400,000 UI	AMPOLLA	$ 4.927,50
226	PENICILINA G BENZATINICA 1'200.000 UI (GEMFAR)	1'200,000 UI	INYECTABLE	$ 3.285,00
227	PENICILINA G CRISTALINA 1'000.000 UI (FARMACOLOGIC	1'000,000 UI	INYECTABLE	$ 4.927,50
228	PIPOTIAZINA 25MG AMP (AVENTIS)	25MG	INYECTABLE	$ 10.840,50
229	PIRANTEL PAMOATO 250 MG TAB (GENFAR)	250MG	TABLETA	$ 547,50

230	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5ML (GENFAR)	250MG/5ML	SUSPENSION	$ 5.146,50
231	PIRIDOXINA CLORHIDRATO-VITAMINA B6 50 MGS	50MGS	TABLETAS	$ 219,00
232	PODOFILINA 20% (LACICO)	0,2	SOLUCION TOPICA	$ 30.660,00
233	PRAZOSIN 1MG TAB (SYNTHESIS)	1MG	TABLETA	$ 109,50
234	PREDNISOLONA 5 MG TAB (LAFRANCOL)	5MG	TABLETA	$ 131,40
235	PROPANOLOL 40 MG TAB (ECAR)	40MG	TABLETA	$ 219,00
236	PROPANOLOL 80MG TAB (RECIPE)	80MG	TABLETA	$ 328,50
237	PROPARACAINA ALCAINE OFT	0,5%+5MG/ML	GOTAS	$ 101.287,50
238	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	10ML	FRASCO	$ 21.900,00
239	SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR BUCAL	100MCG	FRASCO	$ 12.921,00
240	SALES DE REHIDRATACION ORAL (LABKIFAR)	20,7G	SOBRES	$ 2.518,50
241	SERTRALINA 50 MG	50 MG	TABLETA	$ 600,00
242	SODIO CLORURO 0.9% 500 SOLUCION (CORPAUL)	500 ML	BOLSA	$ 6.679,50
243	SODIO CLORURO 0.9% 100 CC (JUNIN)	100 CC	BOLSA	$ 4.489,50
244	SOLUCION HARTMAN (CORPAUL)	500 ML	BOLSA	$ 4.927,50
245	SUCRALFATE 1G TAB (OPHALAC)	1G	TABLETA	$ 657,00
246	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	10ML	AMPOLLA	$ 320.835,00
247	SULFADIACINA DE PLATA 1% (SULFAPLATA)(LABKIFAR)	0,01	CREMA	$ 7.665,00
248	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMP (ROPSOHN)	0,1	INYECTABLE	$ 4.161,00
249	SULFATO FERROSO 300 MG TAB (LAPROFF)	300MG	TABLETA	$ 219,00
250	SULFAZALASINA 500 MG	500MG	TABLETA	$ 876,00
251	TEOFILINA RETARD 300 MG CAPSULA (EXPOFHARMA)	300MG	CAPSULA	$ 328,50
252	TIAMINA 300MG	300MG	TABLETAS	$ 438,00
253	TINIDAZOL 500 MGS (ECAR)	500MG	TABLETA	$ 416,10
254	TINIDAZOL 1G/5ML	1G/5ML	SUSPENSION	$ 3.200,00
255	TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML (TETANOL)	40UI/0.5ML	AMPOLLA	$ 21.352,50
256	TRAMADOL 10 ML GOTAS (MEMPHIS)	10ML	GOTAS 10ML	$ 4.161,00
257	TRAMADOL 50 MG/ML	50 MG/ML	AMPOLLA	$ 3.942,00
258	TRAMADOL 100MG/ML	100MG/ML	AMPOLLA	$ 2.080,50
259	TRAZODONA 50MG TAB (WINTHROP)	50MG	TABLETA	$ 219,00
260	TRIMETOPRIM-SULFA 40-200 MG/5ML (ECAR)	40-200 MG/5ML	SUSPENSION	$ 6.132,00
261	TRIMETOPRIM-SULFA 80-400 MG TAB (MEMPHIS)	80-400MG	TABLETA	$ 438,00
262	TRIMETOPRIM-SULFA F 160-800 MG TAB (MEMPHIS)	160-800MG	TABLETA	$ 438,00
263	TRIMETROPIN SULFA 80/400MG	80/400MG	SUSPENSION	$ 8.760,00
264	VERAPAMILO 120 MG TAB (AMERICAN GENERIS)	120MG	TABLETA	$ 160,00
265	VERAPAMILO 80 MG TAB (AMERICAN GENERIS)	80MG	TABLETAS	$ 160,00
266	VITAMINA A X 50 000 UI TAB	50000 UI	TABLETA	$ 438,00
267	VITAMINA K (FITOMENADIONA) (SANDERSON)	2MG/0,2ML	AMPOLLA	$ 5.475,00
268	VITAMINA C -CEBION	100 MG/ML	GOTAS	$ 5.600,00
269	WARFARINA SODICA 5MG (BIOQUIFARMA)	5MG	TABLETA	$ 766,50
270	ZIDOVUDINA 10MG/ML VIOLENCIA SEXUAL	10MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 51.465,00
271	OXIGENO MEDICINAL X LITRO	6.5 MTS CUBICOS	CILINDRO ACERO INOXIDABLE	$ 45,37
272	F-75 (ALIMENTO LACTEO EN POLVO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES LATA X 400G)	400 - G	LATA	$ 175.200,00
273	FORMULA NUTRICIONAL PLUMPY NUT	92 G	SOBRES	$ 15.658,50
274	CARVEDILOL 12.5 MG (TABLETA) (H)	12.5MG	TABLETA	$ 75,00
275	CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H)	6.25MG	TABLETA	$ 64,00
276	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	25 MG	TABLETA	$ 120,00

ARTÍCULO 3. ADJUDICAR el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 170-2026 por un plazo de ejecución del contrato a partir de la carta de inicio hasta 30 de noviembre de 2026 o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra. El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los departamentos de Antioquia, Chocó y Córdoba, cumpliendo los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

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

ARTÍCULO 5: ORDENAR que una vez aprobada y firmada la presente resolución se proceda en notificar al CONTRATISTA de la adjudicación del proceso de Contratación Directa – Interadministrativo PN RASES 6 CD IA 170-2026.

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

ARTICULO 7: PUBLICAR el presente acto administrativo en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente, con el fin de enterar

el contenido del mismo al oferente que participó en el proceso y a las demás personas interesadas en el mismo, según lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Envigado – Antioquia, el 06/07/2026.

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

Revisó: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
RASES N°6 – GRUCO (E)

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
RASES N°6 – ASJUR (E)

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMÍREZ ZUÑIGA**
RASES N°6 – ARLOF

Elaboró: ADS13 **INGRITH MARIA CASANOVA PINTO**
RASES N°6 - GRUCO

Fecha de elaboración: 06/07/2026
Ubicación: D\\: Contratos 2026\Proceso MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS
Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104

deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA