MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE

GS – 2026 - 122257 - UPRES – JEFAT – 20.1

Yopal Casanare, 09 de noviembre de 2026

Señora Mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7
Calle 15 15ª 33
Villavicencio

Asunto: Entrega estudios previos servicios de salud Red Salud Casanare E.S.E

Con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud a la comunidad Policial, de manera atenta solicito a mi mayor se autorice el inicio del siguiente proceso de contratación:

RUBRO	02-02-02-009-03 Programa o Servicios de Salud Humana
UNIDAD EJECUTORA	Regional de Aseguramiento en Salud No. 7
OBJETO	Prestación de los servicios médicos, hospitalarios, ambulatorios de baja complejidad y suministro de medicamentos ambulatorios, para los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7 en los municipios Sabanalarga, Villanueva, Monterrey, Maní, Chameza, Recetor, Nunchia, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocue, Támara, Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sacama, y la Salina
VALOR VIGENCIA 2026	($10.000.000,00) – Diez millones de pesos m/cte.
VIGENCIA FUTURA 2027	($130.000.000,00) – Ciento treinta millones de pesos m/cte.
VALOR TOTAL	($140.000.000,00) – Ciento cuarenta millones de pesos m/cte
FECHA PROBABLE DE TÉRMINO	30 de junio 2027
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Directa

Atentamente,

Capitán **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

Elaboró: IJ Pedro Ernesto Rodriguez Adarme
UPRES-PLANE

Revisó: CT Cristian David Robles Guerrero
UPRES JEFAT

Fecha de elaboración:09/11/2026
Ubicación: D/Contratación/ IJ Rodriguez-Contratación 2026/RASES 7/Oficios

Diagonal 15 No. 13B-05 Yopal
Teléfono: 3507113803
decas.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Queda con 10 millones

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE

GS-2026-100192-DECAS-/ UPRES - GUPAS 20.1

Yopal Casanare, 15 de septiembre de 2026

Doctora
LADY PATRICIA BOHORQUEZ CUEVAS
Gerente Red Salud Casanare E.S.E
Calle 9 N° 24-75
Yopal (Casanare)

Asunto: Estudio de Mercado Servicios Médicos I Nivel Municipios

De manera atenta me permito comunicarle, que se está realizando el estudio de mercado para iniciar el proceso de contratación para la prestación de los servicios médicos, hospitalarios, ambulatorios de baja complejidad y suministro de medicamentos ambulatorios, para los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7 en los municipios Sabanalarga, Villanueva, Monterrey, Maní, Chameza, Recetor, Nunchia, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocue, Támara, Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sacama, y la Salina.

Agradezco de antemano la colaboración a la presente solicitud.

Atentamente,

Capitán **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

Elaboró: IT Ever Wilfredo Quintero Rincón
UPRES-PLANE (E)

Revisó: CT Cristian David Robles Guerrero
UPRES JEFAT

Fecha de elaboración: 15/09/2026
Ubicación: D/Contratación/ IJ Rodriguez-Contratación 2026/Oficios

Diagonal 15 No. 13B-05 Yopal
Teléfono: 3507113803
decas.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Yopal, 23 de septiembre de 2026

Señor Subcomisario JOSE GREGORIO MONTERREY MONOGA
Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud UPRES Casanare
Unidad: Departamento De Policía Casanare
Diagonal 15 No. 13B-05 Yopal
Correo: decas.upres@policia.gov.co
Ciudad.

Referencia: Estudio de Mercado Servicios Médicos I Nivel Municipios.

Cordial saludo.

En atención a su solicitud, y en el marco del estudio de mercado que se adelanta con el propósito de dar inicio al proceso de contratación correspondiente, para la prestación de los servicios médicos, hospitalarios, ambulatorios de baja complejidad, para los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 en los municipios de Sabanalarga, Villanueva, Monterrey, Maní, Chámeza, Recetor, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocue, Támara, Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sacama, y la Salina, de manera atenta me permito presentar el listado de servicios que presta actualmente RED SALUD CASANARE E.S.E. con sus respectivos CU-PS

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
1	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	24400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27900
2	9011D7	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	19700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	22600
3	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA (RECTAL Y VAGINAL)	61400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	7060D
4	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	4240D	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	48300
5	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO)	9990D	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
6	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	38400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44100
7	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	22000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	25200
8	902042	TIEMPO DE COAGULACION	46500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	53500
9	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	55200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	63500
10	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	31100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	35800
11	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	8700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	10000
12	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	13800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	15700
13	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	38100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43600
14	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	38100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43600
15	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO	38100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43600
16	902211	HEMATOCRITO	6900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	7900
17	902213	HEMOGLOBINA	65600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	75500
18	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	19600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	22600
19	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	15600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	17800

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
20	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	15600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	17800
21	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	84300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	96400
22	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	29400
23	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	16100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	18200
24	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	38600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44100
25	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	45500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	51900
26	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	45200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	51900
27	903818	COLESTEROL TOTAL	53500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	53500
28	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	23000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	26300
29	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	58100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	66400
30	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	58100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	66400
31	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	105100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	120900
32	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	57800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	66400
33	903856	NITROGENO UREICO	18400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21000

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCIDN	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
34	903B66	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	39700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	45700
35	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	39700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	45700
36	903B6B	TRIGLICERIDOS	25700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	29400
37	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	20200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	23100
3B	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	21900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	25200
39	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	23000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	26300
40	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: D 60 Y 120 MINUTOS]	105800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	120900
41	9D3895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	2520D
42	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD 8ETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	73900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	B5000
43	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	1203D0	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	13B30D
44	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (NEONATAL)	120300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	138300
45	906D39	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	150900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	173535
46	906127	Toxoplasma gondII ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	139400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	173600
47	90612B	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	139400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 24Z3/1996	160300

ITEM	C.U.P.S.	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
48	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	139400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	160300
49	906134	TOXOPLASMA GONDII, AVIDEZ Ig G	139400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	160300
50	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	116700
51	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	116700
52	906208	Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba presuntiva (IHA) (ANTICUERPOS Ig M)	161900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	186200
53	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	185300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	213100
54	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	125900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	144800
55	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZAOO	125900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	144800
56	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	132100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	151900
57	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZAOO O AUTOMATIZADO	72800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	83100
58	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	132000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	150800
59	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	641100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	732700
60	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE	166000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	189700
61	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	237800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	271700

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
62	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	50500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	57800
63	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	25200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	29000
64	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	77500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO Z423/1996	88600
65	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	23000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	26300
66	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	24400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27900
67	907002	COPROLOGICO	15100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	17300
68	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	23000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	26300
69	907004	COPROSCOPICO	59700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	68200
70	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	11500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	13100
71	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	11500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	13100
72	907106	UROANALISIS	24400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27900
73	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	61800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	70600
74	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh O] POR MICROTECNICA	36300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	41800
75	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	34800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	40000
76	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	50800	SOAT UVB VIGENTE	50800

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
77	230202	EXDDONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	50800	SDAT UVB VIGENTE	50800
78	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	38400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44100
79	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	66100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	76000
80	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	24200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27900
81	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	44100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	50700
82	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	64500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	74200
83	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD (POR CUADRANTES, CANTIDAD: 2 POR USUARIO - CADA 6 MESES)	152000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	174800
84	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	1984700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	1984700
85	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	32800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37700
86	997103	TOPICACIDN DE FLUOR EN GEL	37400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43000
87	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	19600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	22600
88	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	37400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43000
89	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (POR CUADRANTES, CANTIDAD: 2 POR USUARID - CADA 6 MESES)	152000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	174800
90	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	25600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	29400
91	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	25600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	31900

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
92	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	2560D	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	31900
93	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	6B700	SDAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	79000
94	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	54600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	62800
95	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	75000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	86200
96	9604D1	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	191600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	220300
97	960403	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	191600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	220300
98	9701D1	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	232100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	267000
99	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	46500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	53500
100	5DS002	SALA DE CURACIONES	3250D	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	32500
101	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	75000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	75000
102	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	105600	SOAT UVB VIGENTE	105600
103	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	103100	SOAT UVB VIGENTE	1D3100
104	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	41100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	47200
105	7353D1	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA OPERINEORRAFIA	198460D	SOAT UVB VIGENTE	1984600
106	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	86000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	98900
107	939402	NEBULIZACION	22900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	26300

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
108	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	43800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	50400
109	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	279500	SOAT UVB VIGENTE	279500
110	130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	279500	SOAT UVB VIGENTE	279500
111	6D2T01	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, SIMPLE (VILLANUEVA)	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025
112	601T01	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, SIMPLE	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025	RESOLUCION 010 DEL 08 DE ENERO DE 2025
113	890201	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	54600	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	68300
114	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ ODONTOLOGIA GENERAL, Incluye: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA, Excluye: PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO DE OPERATORIA, CIRUGÍA, ENDODONCIA, EXODONCIA (23), PROFILAXIS Y DE APLICACIDN DE SUSTANCIAS PREVENTIVAS (997)	37400	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	46800
115	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO MEDICINA GENERAL	54600	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	68300
116	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO ODONTOLOGIA GENERAL	32500	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37300
117	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
118	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	90000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	112500
119	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	40700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	50900
120	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
121	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
122	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
123	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	109800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	126300
124	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19500
125	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
126	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
127	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
128	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
129	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
130	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	128000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	147200
131	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	154000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	177100
132	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19500
133	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
134	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
135	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19500

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
136	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	109800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	126300
137	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	112900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	129800
138	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
139	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
140	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	77000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	88600
141	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19500
142	87334D	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
143	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
144	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	126500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	145500
145	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
146	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19500
147	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
148	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	120300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	138300
149	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
150	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	123900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	142500
151	8618D1	Inserción de anticonceptivos Subdérmicos	290000	TARIFA PROPIAS RES 576 / 2022	290000
152	9931D2	Vacunación contra Tuberculosis (BCG) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
153	993106	Vacunación contra Neumococo (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
154	99312D	Vacunación combinada contra Tétanos y Difteria (Td)(INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
155	99312Z	Vacunación combinada contra Difteria, Tétanos y Tos Ferina (DPT) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
156	993130	Vacunación combinada contra Haemophilus influenza tipo B, Difteria, Tétanos, Tos Ferina y Hepatitis B (PENTAVALENTE) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
157	9935D1	Vacunación contra Poliomielitis (VOP ó IVP) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
158	993502	Vacunación contra Hepatitis A (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
159	9935D3	Vacunación contra Hepatitis B (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
160	993504	Vacunación contra Fiebre Amarilla (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
161	993505	Vacunación contra Rabia (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
162	993506	Vacunación contra Sarampión (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
163	993507	Vacunación contra Parotiditis (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
164	993508	Vacunación contra Rubeola (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANO)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
165	993509	Vacunación contra Varicela (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
166	993510	Vacunación contra Influenza (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
167	993512	Vacunación contra Rotavirus (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
168	993513	Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
169	993520	Vacunación combinada contra Sarampión y Rubeola (SR)(DOBLE VIRAL) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
170	993521	Vacunación combinada contra Hepatitis A y Hepatitis B (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
171	993522	Vacunación combinada contra Sarampión, Parotiditis y Rubeola (SRP) (TRIPLE VIRAL) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000

ITEM	C.U.P.S.	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
172	995101	Vacunación contra la Malaria (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
173	995201	Otra vacunación del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) (INTRAMURAL Y EXTRAMURAL URBANA)	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
174	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	103100	TARIFA PROPIAS RES 576 / 2022	103100
175	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	79100	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	98800
176	890363	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	79100	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	98800
177	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	79100	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	98800
178	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	79100	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	98800
179	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PISCOLOGIA	37400	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44900
180	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	37400	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44900
181	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	39700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	47700
182	890306	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	39700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	47700
183		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS		TARIFA INSTITUCIONAL RESWOLUCIÓN 369 DEL 12/05/2025	
184	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PISCOLOGIA	37400	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44900
185	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	37400	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44900
186	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	39700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	47700
187	890306	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	39700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	47700

ITEM	C.U.P.S.	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
188	906207	ANTICUERPOS IGG PARA DENGUE (PRUEBA RÁPIDA)	161900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	186200
189	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	50800	SOAT UVB VIGENTE	50800
190	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
191	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	47500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	54700
192	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	53900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	62000
193	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	53900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	62000
194	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	19600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	22600
195	901206	COPROCULTIVO	120700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	138800
196	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	89600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	103000
197	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	38400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	44200
198	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	37900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43600
199	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	19600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	22600
200	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE (FRAGILIDAD CAPILAR)	32500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37400
201	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	24200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27800
202	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	24200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27800

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
203	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	24200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	27800
204	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	69300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	79700
205	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	117100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	134700
206	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	117100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	134700
207	903604	CALCIO IÓNICO	32500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37400
208	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIOOS	96800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	111300
209	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	15500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	17800
210	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZAOO	32500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37400
211	903813	CLORO	17300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	20000
212	903823	CREATININA DEPURACIÓN	35100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	40400
213	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	21900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	25200
214	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	18300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21000
215	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	54100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	62200
216	903864	SODIO EN SUERO U OTRDS FLUIDOS	44800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 OECRETO 2423/1996	51500

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCIDN	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
217	904921	TIROXINA LIBRE	91100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	104800
218	904922	TIROXINA TOTAL	90000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	103500
219	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	89600	SOAT UV8 VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	103040
220	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	89600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	103040
221	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	160300
222	906131	Tripanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	66500
223	906132	Tripanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	105600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	121500
224	906133	Tripanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105600	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	121500
225	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	330500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	380100
226	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	189700
227	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZAOO O AUTOMATIZADO	134800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	155000
228	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	189700
229	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	164900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	189700
230	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	83400

ITEM	C.U.P.S	DESCRIPCIÓN	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
231	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	164900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	189700
232	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	161900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	186200
233	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	96400
234	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	17000	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19600
235	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	34800	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	40000
236	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	11400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	13100
237	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	36100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	41500
238	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	20100	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	23100
239	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	29700	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37100
240	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
241	990112	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
242	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
243	990202	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	17000	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	21200
244	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	15500	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	19400

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR TARIFA PLENA	TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO	VALOR CON TARIFA Y DESCUENTO OFERTADO
245	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	25600	SOAT UVB VIGENTE + 25% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETD 2423/1996	29400
246	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	17000	SOAT UVB VIGENTE	17000
247	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	32500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	37300
248	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	37400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	43000
249	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	99900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	114900
250	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	136400	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	156800
251	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	123900	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	142500
252	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	45200	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	51900
253	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	115500	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	132900
254	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	120300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	138300
255	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	187300	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	215400
256	881434	PERFIL BIOFÍSICO	183700	SOAT UVB VIGENTE + 15% ZONA ESPECIAL ARTICULO 86 DECRETO 2423/1996	211300

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
1	ACEITE MINERAL BOTELLA X 500 ML	30559	30559
2	ACETAMINOFEN 100 MG / 30 ML GOTAS	2330	2330
3	ACETAMINOFEN 150 MG FCO X 60 ML	1711	1711
4	ACETAMINOFEN 150 MG FCO X120 ML	14365	14365
5	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	55	55
6	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG (ILEINE) SOL. INYECTABLE	25774	25774
7	ACETILCISTEINA - 600MG X SOBRE.	1676	1676
8	ACETILCISTEINA 200 MG SOBRE	700	700
9	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	157	157
10	ACICLOVIR 5 % UNGÜENTO TÓPICO	3830	3830
11	ACICLOVIR 5G -100G	4200	4200
12	ACICLOVIR CREMA TOPICA AL 5% - TUBO X 20 GR	3830	3830
13	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	74	74
14	ACIDO ASCORBICO 100 MG/ML SOLUCION ORAL	240	240
15	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETAS	362	362
16	ÁCIDO FÓLICO 1 GR TABLETA UNIDAD	60	60
17	ACIDO FUSIDICO UNGÜENTO TOPICO AL 2%	5696	5696
18	ACIDO TRANEXAMICO - 500 MG - AMPOLLA POR 5 ML	6238	6238
19	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	2880	2880
20	ÁCIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA	504	504
21	ACIDO VALPROICO 250MG FRASCO X 120 ML	14400	14400
22	ACIDO VALPROICO 500MG	3247	3247
23	ACIDO ZOLEDRONICO	425828	425828
24	ADAPTADOR HEPARINIZADO CATETER	614	614
25	AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 500 ML	7710	7710
26	AGUJA HIPODERMICA 23 G X 1 1/2	14280	14280
27	AGUJA HIPODERMICA 21 X 1 1/2	19469	19469
28	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	253	253
29	ALBENDAZOL 400 MG/10ML SUSPENSION	1420	1420
30	ALCOHOL ANTISEPTICO 70%	54973	54973
31	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	288	288
32	ALOPURINOL 300 MG	1267	1267
33	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA UNIDAD	161	161
34	AMANTADINA	2621	2621

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
35	AMBU (RESUCITADOR) ADULTO DESECHABLE	321600	321600
36	AMBU (RESUCITADOR) NEONATAL DESECHABLE	321600	321600
37	AMBU (RESUCITADOR) PEDIATRICO DESECHABLE	321600	321600
38	AMINOFILINA 240 MG	5280	5280
39	AMIODARONA 150 MG/3ML AMPOLLA	5884	5884
40	AMIODARONA 200 MG TABLETA	1210	1210
41	AMITRIPTILINA 25 MG	84	84
42	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	122	122
43	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	86	86
44	AMLODIPINO+VALSARTAN 10+160 MG	2446	2446
45	AMOXICILINA 250 MG FRASCO X 100 ML	6372	6372
46	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	304	304
47	AMPICILINA + SULBACTAN 1,5 G POLVO	5544	5544
48	AMPICILINA 1 G POLVO	3577	3577
49	AMPICILINA 250 MG/5ML FRASCO X 60 ML	3052	3052
50	AMPICILINA 500 MG	316	316
51	APIXABAN 5 MG	5581	5581
52	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	132	132
53	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	233	233
54	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML SOL. INYECTABLE	1728	1728
55	AZITROMICINA 200 MG/5 ML JARABE X 15 ML	12060	12060
56	AZITROMICINA 250 MG/5ML PEDIATRICO - FRASCO X 15 ML	6622	6622
57	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	971	971
58	BACIOFENO 10 MG	469	469
59	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG / AEROSOL	18139	18139
60	BECLOMETASONA DIPROPIONATO SPRAY NASAL 200 DOSIS	17239	17239
61	BENCILO BENZOATO 30% LOCION	12140	12140
62	BERODUAL IPRATROPIO FENOTEROL AEROSOL DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BOEHRINGER	31680	31680
63	BETA METILDIGOXINA 0.2MG/2ML SOL. INYECTABLE	6384	6384
64	BETAHISTINA 8MG	562	562
65	BETAHISTINA 16 MG	463	463

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
66	BETAMETASONA 0.04%+ CLOTRIMAZOL 1.0% + NEOMICINA 0.5% CREMA	6336	6336
67	BETAMETASONA 0.5% TUBO X 20 GR	3751	3751
68	BETAMETASONA 4 MG/ML SOL. INYECTABLE	1094	1094
69	BETAMETASONA 8 MG/2ML SOL. INYECTABLE	3114	3114
70	BETAMETILDIGOXINA AMPOLLA	7661	7661
71	BETAMETILDIGOXINA GOTAS	60799	60799
72	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/ML SOL. INYECTABLE	4608	4608
73	BIPERIDENO 2 MG	516	516
74	BISACODILO 5 MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	124	124
75	BISOPROLOL	467	467
76	BISOPROLOL	934	934
77	BOLSA (RESERVORIO) RF. 4441/2 , ADULTO	100200	100200
78	BOLSA (RESERVORIO) RF. 4441/2 PEDIATRICO	32160	32160
79	BRAZALETE MOD. 11219 PARA TORNIQUETE NEUMATICO PEDIÁTRICO 9 LARGO X 8 ANCHO REF:01006614-31	641032	641032
80	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS X 200 AEROSOL	20114	20114
81	BROMURO DE IPRATROPIO SOL/NEBULIZAR 250 MCG/ML	71376	71376
82	BROMURO DE UMECLIDINIO EQUIVALENTE A UMECLIDINIO (CADA DOSIS PREDISPENSADA CONTIENE DE 62.5 MICROGRAMOS DE UMECLIDINIO, EQUIVALENTE A 74.2 MICROGRAMOS DE BROMURO DE UMECLIDINIO). ESTO EQUIVALE A UNA DOSIS ADMINISTRADA DE 55MCG DE UMECLIDINIO (EQUIVALENTE A 65MCG DE BROMURO DE UMECLIDINIO) - 55 MCG - DOSIS	261600	261600
83	BROMURO DE UMECLIDINIO/VILANTEROL TRIFENATANO ANORO -30 DOSIS	193428	193428
84	BURETROL X 150 ML	6360	6360
85	CAPTOFRIL 25 MG	173	173
86	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS	470	470
87	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS	529	529
88	CARALLAS	24000	24000
89	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LAPROF TABLETAS	193	193
90	CARBAMAZEPINA 400 MG TABLETA	1057	1057

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
91	CARBIDDPA + LEVODOPA 25/250 MG TABLETA	901	901
92	CARBON ACTIVADO (CAROVIT) LIQUIDO 50 G/250 ML	178972	178972
93	CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA	181	181
94	CARBOXIMETILCELULOSA	12960	12960
95	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% SOL. OFTALMICA	27720	27720
96	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETAS	173	173
97	CARVEDILOL 25 MG TABLETAS	268	268
98	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS	130	130
99	CEFALEXINA 250MG/5ML FCO X 60 ML	7560	7560
100	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	982	982
101	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	7320	7320
102	CEFRADINA 1 GR AMPOLLA FRAMACOLOGICA AMPOLLA	6240	6240
103	CEFTRIAXONA 1G POLVO	3557	3557
104	CEFUROXIMA 250 MG (ZINNAT) PEDIATRICO FCO X 70 ML	115567	115567
105	CETIRIZINA 10 MG TABLETA	127	127
106	CETIRIZINA 5MG/5M - FRASCO X 60 ML	6704	6704
107	CILOSTAZOL 100MG	1693	1693
108	CINTA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN	31358	31358
109	CINTA PARA FIJAR TUBO ENDOTRAQUEAL	4000	4000
110	CIPROFIBRATO 100 MG	893	893
111	CIPROFLOXACINO 3MG/ML GOTAS OFTALMICAS FRASCO X 5 ML	10490	10490
112	CIPROFLOXACINO 500MG TABLETAS	222	222
113	CIPROFLOXACINO 0.3% GOTAS OTICAS - FRASCO X10ML	41371	41371
114	CIPROFLOXACINO 3MG/ML GOTAS OFTALMICAS	11520	11520
115	CITRATO DE POTASIO 1080 MG	5840	5840
116	CLAM UMBILICAL ESTERIL	1440	1440
117	CLARITROMICINA 500 MG	1039	1039
118	CLARITROMICINA 500 MG/ML SOL.INYECTABLE	28927	28927
119	CLEMASTINA 2MG/ML	24624	24624
120	CLINDAMICINA + CLOTRIMAZOL	27086	27086
121	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULAS	736	736
122	CLINDAMICINA 600 MG/4 ML SOL. INYECTABLE	5184	5184

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
123	CLOBETASOL PROPIONATO CREMA TOPICA TUBO X40G	10200	10200
124	CLONIDINA 150 MG TABLETAS	98	98
125	CLOPIDOGREL 75 MG - TABLETA CUBIERTA	280	280
126	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE FCO X 120 ML	7264	7264
127	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETAS	30	30
128	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ/10 ML SOL. INYECTABLE	1642	1642
129	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100 ML	5198	5198
130	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 250 ML	7332	7332
131	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 500 ML	6869	6869
132	CLORURO DE SODIO 2MEG/ML SOL. INYECTABLE	2249	2249
133	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOP TUBO X 40 GR	2886	2886
134	CLOTRIMAZOL 1% VAG TUBO X 40 GR	3713	3713
135	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOPICA	5503	5503
136	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAG/UNI	806	806
137	CLOTRIMAZOL*BETAM ETAS ONA+NEOMICINA CREMA TOPICA - TUBO X 20 GR	10627	10627
138	CLOTRIMAZOL+METRONIDAZOL	1642	1642
139	CLOTRIMAZOL+METRONIDAZOL OVULO	28920	28920
140	COICHICINA 0.5 MG	95	95
141	COLCHICINA 0,5 MG TABLETAS	360	360
142	COLISTINA+NEO+HIDROCOR (FIXAMICIN) FCO X 15 ML	8160	8160
143	COLISTINA+NEO+HIDROCOR (FIXAMICIN) GOTAS OTICAS FRASCO X 15 ML	18012	18012
144	CROMOGLICATO DE SODIO 2% OFT FRASCO X 5 ML	10788	10788
145	CROMOGLICATO DE SODIO 4% OFT - FRASCO X 5 ML	10615	10615
146	CROMOGLICATO DE SODIO 4% OFT FCO X 5 ML	15576	15576
147	CROTAMITON 10% - FRASCO X 60ML	14170	14170
148	CROTAMITON 10% LOCION	9360	9360
149	CYSTOFLO X 2000ML	10200	10200
150	DAPAGLIFLOZINA 10MG	6716	6716
151	DARIFENACINA 15 MG	8898	8898
152	DEXAMETASONA 4 MG/1 ML SOL. INYECTABLE	1123	1123
153	DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOL. INYECTABLE	2520	2520
154	DEXTROSA 10% A/D BOLSA X 500 ML	5406	5406

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
155	DEXTROSA 5% A/D SIMPLE BOLSA X 500 ML	7079	7079
156	DIAZEPAM 10 MG/2ML SOL. INYECTABLE	9089	9089
157	DICLOFENACO 1% GEL	16800	16800
158	DICLOFENACO 1% TOPICO - TUBO X 30 GR	5198	5198
159	DICLOFENACO 75 MG/3 ML SOL. INYECTABLE	1150	1150
160	DICLOFENACO SODICO - 50 MG - TABLETA	281	281
161	DICLOXACILINA 250MG/5ML FCO X 80 ML	3990	3990
162	DICLOXACILINA 500 MG	308	308
163	DIFENHIDRAMINA 50MG TABLETA	317	317
164	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5MG /5ML JARABE JARABE - FRASCO X 120 ML	8134	8134
165	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1MG/5ML FCO X 120 ML	20160	20160
166	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	167	167
167	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG	2064	2064
168	DIOSMINA+HESPERIDINA 450+50MG	1166	1166
169	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOL.INYECTABLE	8381	8381
170	DIPIRONA SODICA 1 G/2ML SOL. INYECTABLE	1204	1204
171	DISPOSITIVO (DIU) MODELO EN T	17760	17760
172	DOLUTEGRAVIR TABLETA	700834	700834
173	DOPAMINA 200 MG/5 ML SOL. INYECTABLE	3110	3110
174	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA	175	175
175	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	59	59
176	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETAS	46	46
177	ENANTATO DE NORETISTERONA 50,0 MG, ESTRADIOL VALERATO 5,0 MG. NOFERTYL	12011	12011
178	ENOXAPARINA SODICA - 40 MG/0,4 ML JERINGA PRELLENADA DE SOL. INYECTABLE	17408	17408
179	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0.2ML	8704	8704
180	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML	26112	26112
181	ENTRESTO - SACUBITRILO 24 3MG + VALSARTAN 25.7MG	5689	5689
182	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) 1 MG/1ML SOL. INYECTABLE	5028	5028
183	ERGOTAMINA+CAFEINA 100/1 MG TABLETA	613	613
184	ERITROMICINA SUSPENSION X 250 MG / 5 ML	10195	10195
185	ERITROMICINA TABLETAS RECUBIERTAS X 500 MG	1541	1541

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
186	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000UI X 1ML	26743	26743
187	ESCITALOPRAM 10MG	545	545
188	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	268	268
189	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	329	329
190	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETA	1268	1268
191	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL	41753	41753
192	ETONOGESTREL (IMPLANON NXT) 68 MG X 1	258000	258000
193	ETORICOXIB 60MG TABLETA RECUBIERTA	1438	1438
194	EUTIROX 112MCG	1800	1800
195	EXELON - RIVASTIGMINA 9MG PARCHE TRANSDERMICO	8012	8012
196	EZETIMIBE + ROSUVASTATINA 10MG/40MG TABLETA	7440	7440
197	FENITOINA 250 MG/5 ML SOL. INYECTABLE	5708	5708
198	FENOBARBITAL SODICO 200 MG/ML SOL. INYECTABLE	2040	2040
199	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ML SOL. INYECTABLE	2400	2400
200	FENOBARBITAL TABLETAS 100 MG.	120	120
201	FENOFIBRATO 200MG	1411	1411
202	FENTANILO 0.5 MG SOL. INYECTABLE	3010	3010
203	FINGOLIMOD 1.5MG/0.5MG	75361	75361
204	FITOMENADIONA 1 MG (VITAMINA K) SOL. INYECTABLE	3968	3968
205	FLUOXETINA 20 MG TABLETA COASPHARMA UNIDAD	60	60
206	FLUOXETINA 20MG/5ML FRASCO X70ML	7788	7788
207	FUROSEMIDA 20 MG /2 ML SOL. INYECTABLE	1117	1117
208	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	41	41
209	GEL ANTIBACTERIAL 2 LITROS	6000	6000
210	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	232	232
211	GENTAMICINA 80 MG/2ML SOL.INYECTABLE	1728	1728
212	GENTAMICINA 160 MG/2 ML SOL. INYECTABLE	2148	2148
213	GENTAMICINA 3 MG/6ML GOTAS OFT.	4954	4954
214	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETAS	42	42
215	GLICERINA CARBONATADA GOTAS	4124	4124
216	GLUCOMETRO MONITOR DE GLUCOSA EN SANGRE G30A	94560	94560

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
217	GLUCOMETRO PREMIER (NIPRO)	94560	94560
218	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOL. INYECTABLE	3119	3119
219	GLUTARALDEHIDO 2% + AGENTE INHIBIDOR DE LA CORROSION	84480	84480
220	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	288	288
221	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOL. INYECTABLE	3824	3824
222	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML	10920	10920
223	HEPARINA SODICA 1000 UI GEL	89222	89222
224	HEPARINA SODICA 5000UI/ML	55792	55792
225	HEPARINA SÓDICA GEL - TUBO X30GR	60946	60946
226	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	26	26
227	HIDROCLOROTIAZIDA+LOZARTAN 12.5MG+100MG TAB	596	596
228	HIDROCORTISONA 1% CREMA TUBO X15GR	2474	2474
229	HIDROCORTISONA 100 MG/2 ML	6334	6334
230	HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETAS	282	282
231	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION 150 ML	4372	4372
232	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION 360ML	6824	6824
233	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG TABLETAS	178	178
234	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA 2.5 GR/5ML	3456	3456
235	HUMIDIFICADORES DE OXIGENO	12751	12751
236	HUMIDIFICADORES DE VENTURY	9600	9600
237	HUMIDIFICADORES DE VENTURY DE ALTO VOLUMEN	23760	23760
238	IBUPROFENO 400 MG TABLETAS RECUBIERTAS	113	113
239	IMPLANTES SUBDERMICO LEVONORGESTREL	258000	258000
240	IMPRUVIA - RASAGILINA 1 MG TABLETA	4694	4694
241	INDACATEROL + GLICOPIRRONIO (110+50) MCG POLVO PARA INHALACION - CAJA X30+ INHALADOR	7202	7202
242	INDICADOR QUÍMICO CLASE IV	219838	219838
243	INHALOCAMARA ADULTA	18000	18000
244	INHALOCAMARA PEDIATRICA	18000	18000
245	INMOVILIZADORES EN CARTÓN PLÁSTICO X 4 PIEZAS ADULTO	101400	101400

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
246	INMOVILIZADORES EN CARTÓN PLÁSTICO X 4 PIEZAS PEDIÁTRICO	43680	43680
247	INMUNOGLOBULINA ANTI D AMPOLLA	267739	267739
248	INMUNOGLOBULINAS HUMANAS DE HEPATITIS B	14760	14760
249	INSULINA CRISTALINA AMP 100UI/10 ML AMPOLLA	31902	31902
250	INSULINA GLARGINA 100 UI / ML PEN	42835	42835
251	INSULINA NPH 100 UI X10ML	31902	31902
252	IRBESARTAN + AMIODIPINO (150+5) MG TABLETA	212069	212069
253	ISODINE ESPUMA GALON	232800	232800
254	ISODINE SOLUCIÓN	232800	232800
255	IVERMECTINA 0.6% S/ORAL GOTAS	6097	6097
256	KETOCONAZOL 2% ECO X 60 ML	5126	5126
257	KETOCONAZOL 2.0 % TUBO X 30 G	7586	7586
258	KETOCONAZOL 200 MG TABLETAS	252	252
259	KETOTIFENO 1 MG TABLETA	91	91
260	KETOTIFENO 20MG/100ML JARABE	8802	8802
261	KETOTIFENO 20ML/100ML	3281	3281
262	KIT CITOLÓGICO + LAMINA ESMERILADA TALLA M	4920	4920
263	LABETALOL 100 MG/10 TRANDATE AMPOLLA	26465	26465
264	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500 ML	7387	7387
265	LACTULOSA - FRASCO X240 ML	5760	5760
266	LACTULOSA X 66.7 G SOBRE	4032	4032
267	LAMIVUDINA 10 MG/ML SUSP. PEDIATRICO	72000	72000
268	LAMIVUDINA 150MG+ZIDDVUDINA 300 MG TABLETA ADULTO	115085	115085
269	LANCETAS	156	156
270	LANSOPRAZOL 30 MG	827	827
271	LCOHOL ISOPRONLICO 63% - FRASCO X 500 ML	76882	76882
272	LEVETIRACETAM 1000 MG	1823	1823
273	LEVETIRACETAM 500MG	1913	1913
274	LEVOMEPROMAZINA 4 MG GOTAS SOL. ORAL - FRASCO X 20 ML	23040	23040
275	LEVONOGESTREL DE 0.75 IMPLANTE SUBDERMICO	3480	3480
276	LEVONORGESTREL 0.15+ETINILESTRADIOL 0.03 BLISTER	2722	2722
277	LEVONORGESTREL 0,75MG TABLETA	5803	5803
278	LEVONORGESTREL 75MG IMPLANTE SUBDÉRMICO	258000	258000

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
279	LEVOTIROXINA SODICA 125MCG	1022	1022
280	LIDOCAINA 1% EPINEFRINA X 50 ML (ROXICAINA)	59165	59165
281	LIDOCAINA 2% SIMPLE X 50 ML (ROXICAINA)	60596	60596
282	LIDOCAINA JALEA (ROXICAINA) TUBO X 30 ML	28181	28181
283	LINAGLIPTINA 5MG TRAYENTA	5903	5903
284	LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS	127	127
285	LOPINAVIR+RITONAVIR 200/50 MG (KALETRA) ADULTO FCOX X120 TAB.	155520	155520
286	LORATADINA 10 MG TABLETAS	65	65
287	LORATADINA 5 MG/5ML JARABE	15934	15934
288	LORATADINA 5MG/5ML JARABE FRASCO - X120ML	3106	3106
289	LORAZEPAM 1 MG TABLETAS	1001	1001
290	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETAS	52	52
291	LUBIPROSTONE MOVIPROS 8MCG	3860	3860
292	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25+5 MG (CICLOFEM) SOL.INYECTABLE	14285	14285
293	MELOXICAM 7.5 MG	152	152
294	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOL. INYECTABLE	7200	7200
295	METFORMINA + DAPAGLIFLOZINA 5MG/1000MGM	3754	3754
296	METFORMINA + EMPAGLIFLOXINA 12.5MG/1000MG	4183	4183
297	METFORMINA + LINAGLIPTINA 5MG	5098	5098
298	METFORMINA + SITAGLIPTINA 50 MG / 1000 MG	3298	3298
299	METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50 MG / 850 MG	2900	2900
300	METHERGIN (METILERGOBASINA) 0.2 MG / 1 ML	2060	2060
301	METILPREDNISOLONA 500 MG	68400	68400
302	METIMAZOL 5 MG	245	245
303	METOCARBAMOL 1 GR	7164	7164
304	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	368	368
305	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETAS	78	78
306	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE	1440	1440
307	METOCLOPRAMIDA 30ML FRASCO GOTAS ORALES	2312	2312
308	METOJECT 15 MG / 0.3 ML	89772	89772
309	METOPROLOL 100 MG TABLETA	288	288
310	METOPROLOL 5 MG SOL. INYECTABLE	27907	27907
311	METOPROLOL 50 MG TABLETAS	600	600

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
312	METRONIDAZOL 250MG/5ML FCO X 120 ML SUSP	3554	3554
313	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	106	106
314	METRONIDAZOL 500 MG VAGINAL	794	794
315	METRONIDAZOL 500 MG/100ML AMPOLLA	5959	5959
316	MICRONEBULIZADOR ADULTO	12950	12950
317	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	12950	12950
318	MICRONUTRIENTES EN POLVO (CHISPITAS NUTRICIONALES) 1 G	950	950
319	MICRONUTRIENTES EN POLVO 1 GR A BASE DE MALTODEXTRINA CON VITAMINAS HIERRO Y ZINC POLVO EN SOBRE	1200	1200
320	MICROPORE DE 2 COLOR PIEL	10390	10390
321	MIDAZOLAM 5 MG/5ML SOL. INYECTABLE	4954	4954
322	MISOPROSTOL 200 MG TABLETA VAGINAL	5472	5472
323	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOL. INYECTABLE	22800	22800
324	N-8UTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG/ML SOL. INYECTABLE	2462	2462
325	NALOXONA CLORHIDRATO0,4 MG SOL. INYECTABLE	48960	48960
326	NAPROXENO 150 MG/5 ML FCO X 80 ML	7015	7015
327	NAPROXENO 250 MG TABLETA	115	115
328	NEBULIZADOR DE ALTO VOLUMEN	15600	15600
329	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML	1636	1636
330	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG/ML SOL.INYECTABLE.	2918	2918
331	NIFEDIPINO RETARD 30 MG TABLETA	504	504
332	NIMODIPINO 30 MG TABLETA	308	308
333	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION FCO X 60 ML	12240	12240
334	NISTATINA+OXIDO DE ZINC TUBO	25992	25992
335	NITAZOXANIDA 100MG/5ML - FRASCO X 60ML	18041	18041
336	NITAZOXANIDA 500MG	1938	1938
337	NITAZOXANIDA TABLETAS 500 MG	6545	6545
338	NITROFURANTOINA 100MG TABLETAS	564	564
339	NITROFURAZONA POMADA (FURACIN) 500 GR	97802	97802
340	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML SOL. INYECTABLE	31464	31464
341	NITROPRUSIATO DE SODIO 50MG	94982	94982
342	NORADRENALINA SOLUCION INYECTABLE 1MG	5746	5746

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
343	NOREPINEFRINA 4MG SOL. INYECTABLE	5746	5746
344	OLANZAPINA 10MG	654	654
345	OLMESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 40+12.5 MG TABLETA	9629	9629
346	OLODATEROL+TIOTROPIO 2.5MCG+2.5MCG IHN BUC FCO*30DOSIS	216244	216244
347	OLOPATADINA CLORHIDRATO 2MG/ML - FRASCO X 5ML	17237	17237
348	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	230	230
349	OMEPRAZOL 40 MG POLVO	5182	5182
350	ONDASETRON DE 8 MG TABLETA	1560	1560
351	OXACILINA 1 GR POLVO PARA RECONSTRUIR A SOL. INYECTABLE	4082	4082
352	OXIBUTINA 5MG	444	444
353	OXIGENO MEDICINAL - 99 % (V/V) - M3	36	36
354	OXIMETAZOLINA 0.0025% SOL NASAL - FRASCO X 15ML	12960	12960
355	OXIMETAZOLINA 0.05% SOLUCION NASAL	12096	12096
356	OXITOCINA 10 UI/1 ML SOLUCION INYECTABLE	6348	6348
357	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG/5 ML FCO X 15 ML	4752	4752
358	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	3689	3689
359	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	7678	7678
360	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	3972	3972
361	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	7943	7943
362	PENICILINA V POTASICA - FRASCO X 100ML	17700	17700
363	PENICILINA V POTASICA 250MG/5ML POLVO PARA RECONSTRUIR	29760	29760
364	PIPOTIAZINA 25MG	13058	13058
365	POLI+NEO+DEXAMETASONA OFT FRASCO X 15 ML (WASSERTROL)	6106	6106
366	POLIMIXINA B+NEOMICINA (CUNJUTIN 5) 5ML	72950	72950
367	PRAZOSINA X 1 MG TABLETAS	120	120
368	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	42	42
369	PREDNISOLONA+FENILEFRINA OFT FCO X 5 ML	12752	12752
370	PREDNISONA 50 MG	2273	2273
371	PREGABALINA 75MG	1224	1224
372	PREGABALINA X 150MG	671	671
373	PRESERVATIVO (CONDON MASCULINO)	1440	1440

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
374	PROPANOLOL 80 MG	319	319
375	PROPRANOLOL 80 MG TABLETAS	240	240
376	PROXIMETACAINA (ALCAINE) 0.5% SOL. OFTALMICA - FCO X 15 ML	103513	103513
377	RIVAROXABAN 10 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO	10478	10478
378	RIVAROXABAN 15 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO	10176	10176
379	RIVAROXABAN 20 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO	9902	9902
380	ROSUVASTATINA 20MG	389	389
381	ROSUVASTATINA 40 MG	478	478
382	SALBUTAMOL 2 MG/5ML JARABE	2484	2484
383	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG FCO X 200 DOSIS	10057	10057
384	SALBUTAMOL SOL NEBULIZAR 100MCG - FCO X10ML	21420	21420
385	SALES DE REHIDRATACION SOBRE	841	841
386	SEMAGLUTIDA 3 MG TABLETA	19200	19200
387	SEMAGLUTIDA 7 MG TABLETA	21600	21600
388	SERTRALINA 25MG	3166	3166
389	SERTRALINA 50MG	265	265
390	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ML	4200	4200
391	SUBSALICILATO DE BISMATO 262MG	1781	1781
392	SUERO ANTICORAL POLIVALENTE – VIAL 10 ML	637716	637716
393	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOL. INYEC - VIAL 10ML	383400	383400
394	SULFADIAZIDA DE PLATA 1% TUBO X 30 GR	3529	3529
395	SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML SOL. INYECTABLE	10692	10692
396	SULFATO DE ZINC 2MG/2ML SOL. ORAL - FCO X 120 ML	10080	10080
397	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	124	124
398	SULFATO FERROSO 600 MG JARABE FCO X 120 ML	6336	6336
399	SULTAMICILINA 375 MG	4234	4234
400	SULTAMICILINA 750MG TABLETA RECUBIERTA	8496	8496
401	TAMSULOSINA 4MG	1152	1152
402	TAMSULOSINA HCL - 0,4 MG SOLIFENACINA 6 MG - CAPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA	2400	2400
403	TELMISARTÁN 80 MG	1043	1043

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
404	TENOFOVIR-FUMARATO300MG+EMTRICITABINA200MG	3240	3240
405	TERBUTALINA 0,5 MG/ML (TERBUROP)	9584	9584
406	TIAMINA 100MG/10ML SOL. INYECTABLE	12571	12571
407	TIAMINA 300 MG TABLETA	288	288
408	TIJERA CORTA TODO UNIVERSAL O PARA USO EN TRAUMA CON HOJAS FABRICADAS EN ACERO, Y OJERAS REVESTIDAS EN MATERIAL TERMOPLÁSTICOS, ESTERILIZABLE.	13994	13994
409	TINIDAZOL 200MG/ML - FRASCO X 15 ML	3413	3413
410	TOLTERIDONA L - TARTRATO 4MG	4663	4663
411	TOXOIDE TETANICO UNIDOSIS 0.5 ML SOL. INYECTABLE	29080	29080
412	TRAMADOL + ACETAMINOFEN 37.5 + 325MG	922	922
413	TRAMADOL 50 MG	613	613
414	TRAMADOL CLORHIORATO - 100 MG - CA0A AMPOLLA X 2ML	2400	2400
415	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2MG SOL. INYECTABLE	1630	1630
416	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOL. INYECTABLE	1178	1178
417	TRAMPA TUBO A TÓRAX	513659	513659
418	TRIMEBUTINA 200 MG	239	239
419	TRIMEBUTINA+SIMETICONA 200MG/120 MG	2269	2269
420	TRIMETROPIM SULFA F 80/400 MG SUSP FSO X 120ML	6566	6566
421	VALSARTAN TABLETAS / 80 MG	1063	1063
422	VASELINA UNGUENTO TOPICO 454 GR	24000	24000
423	VECURONIO 8ROMURO 4 MG / 1 ML	27035	27035
424	VERAPAMILO 120 MG	409	409
425	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULAS	360	360
426	YODOPOVIDONA SOLUCIDN OFTALMICA 5% - FRASCO X 15ML	154800	154800
427	ZIDOVUDINA 10 MG/ML SUSP ORAL	72000	72000
428	ADAPTADOR HEPARINIZADO CATETER	$ 614	$ 614
429	AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 500 ML	$ 7.710	$ 7.710
430	AGUJA HIPODERMICA 23 G X 1 1/2	$ 14.280	$ 14.280
431	AGUJA HIPODERMICA 21 X 1 1/2	$ 19.469	$ 19.469
432	ALCOHOL ANTISEPTICO 70%	$ 54.973	$ 54.973

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
433	AMBU (RESUCITADOR) ADULTO DESECHABLE	$ 321.600	$ 321.600
434	AMBU (RESUCITADOR) NEONATAL DESECHABLE	$ 321.600	$ 321.600
435	AMBU (RESUCITADOR) PEDIATRICO DESECHABLE	$ 321.600	$ 321.600
436	APLICADORES DE MADERA CON ALGODÓN, PODEMA PAQUETE X 20 UNIDADES	$ 1.540	$ 1.540
437	APÓSITO OCULAR AUTOADHESIVO	$ 2.400	$ 2.400
438	BAJALENGUAS PAQUETE X 20 UNIDADES	$ 2.333	$ 2.333
439	BALON DE HEMORRAGIA POST PARTO	$ 856.800	$ 856.800
440	BOLSA (RESERVORIO) RF. 4441/2 , ADULTO	$ 100.200	$ 100.200
441	BOLSA (RESERVORIO) RF. 4441/2 PEDIATRICO	$ 32.160	$ 32.160
442	Bolsa (Reservorio)Rf. 4446/2 Neonato	$ 32.160	$ 32.160
443	BOLSAS PARA ESTERILIZAR AUTOSELLABLES 135X250MM	$ 105.101	$ 105.101
444	BOLSAS PARA ESTERILIZAR AUTOSELLABLES 57 X 130 MM	$ 21.277	$ 21.277
445	BURETROL X 150 ML	$ 6.360	$ 6.360
446	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL CERRADO 50*50	$ 4.015	$ 4.015
447	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL FENESTRADO (ABIERTO) 50*50	$ 2.738	$ 2.738
448	CÁNULA DE GUEDELL NEONATAL N° 0	$ 4.200	$ 4.200
449	CÁNULA DE GUEDELL N.º 1	$ 4.200	$ 4.200
450	CÁNULA DE GUEDELL N° 2	$ 4.200	$ 4.200
451	CÁNULA DE GUEDELL N° 3	$ 4.200	$ 4.200
452	CÁNULA DE GUEDELL N° 4	$ 4.200	$ 4.200
453	CÁNULA DE GUEDELL N° 5	$ 4.200	$ 4.200
454	CANULA NASAL O2 ADULTO	$ 6.000	$ 6.000
455	CANULA NASAL O2 NEONATOS	$ 6.000	$ 6.000
456	CÁNULA NASAL O2 PEDIÁTRICA	$ 6.000	$ 6.000
457	CATÉTER NO. 20	$ 4.200	$ 4.200
458	CATÉTER NO. 22	$ 4.200	$ 4.200
459	CATÉTER NO. 24	$ 4.200	$ 4.200
460	CATÉTER NO.18	$ 4.200	$ 4.200
461	CATÉTER NO: 14	$ 5.062	$ 5.062
462	CATÉTER NO: 16	$ 4.200	$ 4.200
463	CATETER TORACICO NO: 20	$ 4.200	$ 4.200
464	CATETER TORACICO NO: 22	$ 4.200	$ 4.200
465	CATETER TORACICO NO: 24	$ 4.200	$ 4.200

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
466	CATETER TORACICO NO: 26	$ 4.200	$ 4.200
467	CATETER TORACICO NO: 28	$ 4.200	$ 4.200
468	CATETER TORACICO NO: 30	$ 4.200	$ 4.200
469	CATETER TORAXICO NO: 14	$ 6.400	$ 6.400
470	CATETER TORAXICO NO: 16	$ 6.571	$ 6.571
471	CATETER TORAXICO NO: 18	$ 6.754	$ 6.754
472	CATETER TORAXICO NO: 32	$ 8.246	$ 8.246
473	CATETER UMBILICAL 3.5	$ 18.840	$ 18.840
474	CATGUT CROMAOO 2-0 REF. G123T	$ 20.400	$ 20.400
475	CATGUT CROMAOO 3-0 REF. G122T	$ 20.400	$ 20.400
476	CATGUT CROMADO 4-0 REF. G 121T	$ 20.400	$ 20.400
477	CINTA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN	$ 31.358	$ 31.358
478	CINTA PARA FIJAR TUBO ENDOTRAQUEAL	$ 4.000	$ 4.000
479	CONECTORES PARA MANGUERAS DE OXIGENO	$ 3.377	$ 3.377
480	CONOS PARA OTOSCOPIO - WELCH ALLYN RF.52432-U., 2.75MM	$ 452	$ 452
481	CUCHILLA PARA BISTURY Nº11	$ 360	$ 360
482	CUCHILLA PARA BISTURY Nº12	$ 360	$ 360
483	CUCHILLA PARA BISTURY Nº15	$ 360	$ 360
484	CUCHILLA PARA BISTURY Nº20	$ 360	$ 360
485	CUELLO ORTOPÉDICO ADULTO (INMOVILIZADOR CERVICAL)	$ 27.480	$ 27.480
486	CUELLO ORTOPÉDICO PEDIÁTRICO (INMOVILIZADOR CERVICAL)	$ 27.480	$ 27.480
487	CYSTOFLO X 2000ML	$ 10.200	$ 10.200
488	ELECTRODO MULTIFUNCIDN PARA DESFIBRILADOR MINDRAY REF.MR60	$ 840	$ 840
489	ELECTRODO PARA MONITOREO ADULTO DESECHABLES	$ 307.920	$ 307.920
490	ELECTRODO PARA MONITOREO PEDIÁTRICO DESECHABLES	$ 307.920	$ 307.920
491	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ASEO Y DESINFECCION AMBULANCIAS	$ 139.320	$ 139.320
492	EQUIPO DE VENOCLISIS MACRO	$ 3.600	$ 3.600
493	EQUIPO MACROGOTEO S/A	$ 3.600	$ 3.600
494	EQUIPO MICROGOTEO S/A	$ 3.600	$ 3.600
495	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION- TERUMO	$ 59.760	$ 59.760
496	EQUIPO PERICRANEAL N° 19	$ 1.020	$ 1.020

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
497	EQUIPO PERICRANEAL N° 22	$ 1.020	$ 1.020
498	EQUIPO PERICRANEAL N°23	$ 1.020	$ 1.020
499	ESPARADRAPO HOSPITALARIO TIPO TELA	$ 169.190	$ 169.190
500	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE	$ 2.760	$ 2.760
SD1	FRASCO RECOLECTOR MATERIA FECAL	$ 600	$ 600
502	FRASCO RECOLECTORE DE ORINA	$ 600	$ 600
503	GASA HOSPITALARIA X 100 YARDAS	$ 87.718	$ 87.718
504	GORRO DESECHABLE	$ 1.571	$ 1.571
505	GUANTE EXAMEN TALLA L	$ 29.131	$ 29.131
506	GUANTE EXAMEN TALLA M	$ 29.131	$ 29.131
507	GUANTE EXAMEN TALLA S	$ 31.844	$ 31.844
508	GUANTE EXAMEN TALLA XS	$ 31.844	$ 31.844
509	GUANTE QUIRÚRGICOS ESTÉRIL N.º 6.5	$ 2.280	$ 2.280
510	GUANTE QUIRÚRGICOS ESTÉRIL N.º 7.0	$ 2.280	$ 2.280
511	GUANTE QUIRÚRGICOS ESTÉRIL N.º 7.5	$ 2.280	$ 2.280
512	GUANTE QUIRÚRGICOS ESTÉRIL N.º 8.0	$ 2.280	$ 2.280
513	GUANTES DE NITRILO TALLA L	$ 33.272	$ 33.272
514	GUANTES DE NITRILO TALLA M	$ 33.272	$ 33.272
515	GUANTES DE NITRILO TALLA S	$ 33.272	$ 33.272
516	GUANTES DE MANEJO (PAR)	$ 1.920	$ 1.920
517	GUÍA PARA ENTUBACIÓN (ESTILETE) ADULTO NO. 10	$ 19.320	$ 19.320
518	GUÍA PARA ENTUBACIÓN (ESTILETE) ADULTO NO. 14	$ 19.320	$ 19.320
519	GUÍA PARA ENTUBACIÓN (ESTILETE) NO. 06	$ 10.625	$ 10.625
520	GUÍA PARA ENTUBACIÓN (ESTILETE) PEDIATRICA NO. 10	$ 19.320	$ 19.320
521	GUÍA PARA ENTUBACIÓN (ESTILETE) PEDIATRICA NO. 6	$ 19.320	$ 19.320
522	INDICADOR QUÍMICO CLASE IV	$ 219.838	$ 219.838
523	INHALOCAMARA ADULTA	$ 18.000	$ 18.000
524	INHALOCAMARA PEDIATRICA	$ 18.000	$ 18.000
525	INMOVILIZADORES EN CARTÓN PLÁSTICO X 4 PIEZAS ADULTO	$ 101.400	$ 101.400
526	INMOVILIZADORES EN CARTÓN PLÁSTICO X 4 PIEZAS PEDIÁTRICO	$ 43.680	$ 43.680
527	JERINGA CON AGUJA DE 3 PARTES DE 20CC	$ 960	$ 960
528	JERINGA CON AGUJA DE 3 PARTES DE 3CC	$ 960	$ 960
529	JERINGA CON AGUJA DE 3 PARTES DE 50 CC	$ 960	$ 960

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
530	JERINGA CON AGUJA DE 3 PARTES DE 5CC	$ 960	$ 960
531	JERINGA CON AGUJA, DE 3 PARTES DE 10CC	$ 960	$ 960
532	JERINGA CON AGUJA, DE 3 PARTES DE 1CC	$ 960	$ 960
533	JERINGAS PARA INSULINA	$ 960	$ 960
534	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500 ML	$ 7.387	$ 7.387
535	LLAVE DE TRES VIAS	$ 1.561	$ 1.561
536	LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS	$ 127	$ 127
537	MANGUERA DE CIRCUITO PARA VENTILADOR	$ 188.400	$ 188.400
538	MANGUERA DE SUCCIÓN PARA PACIENTE	$ 12.980	$ 12.980
539	MANILLA DE IDENTIFICACIÓN ADULTA	$ 766	$ 766
540	MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN NIÑA	$ 766	$ 766
541	MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN NIÑO	$ 840	$ 840
542	MANTA TERMICA	$ 38.400	$ 38.400
543	MASCARA LARÍNGEA N°1 DESECHABLE	$ 51.000	$ 51.000
544	MASCARA LARÍNGEA N°2 DESECHABLE	$ 51.000	$ 51.000
545	MASCARA LARÍNGEA N°3 DESECHABLE	$ 91.476	$ 91.476
546	MASCARA LARÍNGEA N°4 DESECHABLE	$ 51.000	$ 51.000
547	MASCARA LARÍNGEA N°5 DESECHABLE	$ 51.000	$ 51.000
548	MASCARAS DE NO REINHALACIDN ADULTO	$ 4.200	$ 4.200
549	MÁSCARAS DE NO REINHALACION PEDIÁTRICA	$ 4.200	$ 4.200
550	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO	$ 4.200	$ 4.200
551	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIÁTRICA	$ 4.200	$ 4.200
552	MASCARILLA VENTURY ADULTO	$ 6.600	$ 6.600
553	MASCARILLA VENTURY PEDIATRICA	$ 6.600	$ 6.600
554	MICRONEBULIZADOR ADULTO	$ 12.950	$ 12.950
555	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	$ 12.950	$ 12.950
556	MICROPORE DE 2 COLOR PIEL	$ 10.390	$ 10.390
557	PAPEL CREPADO ROLLO	$ 246.901	$ 246.901
558	PAPEL ECG PARA EDAN SE 3D1 80MM X 20 ROLLO	$ 8.711	$ 8.711
559	PAPEL PARA DESFIBRILADOR MARCA MINDRAY 8ENE HEART D3 ROLLO	$ 6.968	$ 6.968
560	PAPEL PARA DESFIBRILADOR SCHILLER (DEFIGARD 4000/), 80MM*70MM	$ 20.563	$ 20.563
561	PAPEL PARA DOPPLER FETAL MARCA COMEN STAR 5000D	$ 20.563	$ 20.563
562	PAPEL PARA MONITOR FETAL MARCA EDAN REF. F3	$ 20.648	$ 20.648
563	PAPEL SONY UPP- 110 HG PARA ECOGRAFO	$ 152.939	$ 152.939

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
564	PRESERVATIVO (CONDON MASCULINO)	$ 1.440	$ 1.440
565	PROLENE 2-0 REF. 8185T	$ 20.400	$ 20.400
566	PROLENE 3-0 REF. P8663T	$ 20.400	$ 20.400
567	PROLENE 4-0 REF. 8183T	$ 20.400	$ 20.400
568	PROLENE 5-0 REF. 8114T	$ 20.400	$ 20.400
569	PROLENE 6-0 REF. P8697T	$ 20.400	$ 20.400
570	RECIPIENTE 8ACILOSCOPIA 210ML	$ 629	$ 629
571	RECOLECTOR CORTOPUNZANTE DE 1.5 LITROS	$ 6.104	$ 6.104
572	RECOLECTOR CORTOPUNZANTE DE 2.9 LITROS	$ 8.927	$ 8.927
573	RIVAROXABAN 1D MG COMPRIMIDO RECU8IERTO	$ 10.478	$ 10.478
574	SABANA AJUSTABLE 90 X 200 CM	$ 5.155	$ 5.155
575	SEDA 2-0 REF 185T CON AGUJA	$ 20.400	$ 20.400
576	SEDA 3-0 REF 184T	$ 10.800	$ 10.800
577	SEDA 3-0 REF 185T	$ 10.800	$ 10.800
578	SEDA 3-D CAJA X 24 U	$ 10.800	$ 10.800
579	SEDA 3-0 REF. 184T CON AGUJA	$ 10.800	$ 10.800
580	SEDA 3-0 SILK	$ 10.800	$ 10.800
581	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 10	$ 5.400	$ 5.400
582	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 12	$ 5.400	$ 5.400
583	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 14	$ 5.400	$ 5.400
584	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 16	$ 5.400	$ 5.400
585	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 18	$ 5.400	$ 5.400
586	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 6	$ 5.400	$ 5.400
587	SONDA NASOGÁSTRICA N.º 8	$ 5.400	$ 5.400
588	SONDA NELATON NO. 10	$ 5.400	$ 5.400
589	SONDA NELATON NO. 12	$ 5.400	$ 5.400
590	SONDA NELATON NO. 14	$ 5.400	$ 5.400
591	SONDA NELATON NO. 6	$ 5.400	$ 5.400
592	SONDA NELATON NO. 8	$ 5.400	$ 5.400
593	SONDA NELATON NO.16	$ 5.400	$ 5.400
594	SONDA NELATON NO.18	$ 5.400	$ 5.400
595	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VIAS DIMENSION 18	$ 4.920	$ 4.920
596	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 10	$ 4.920	$ 4.920
597	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 12	$ 4.920	$ 4.920
598	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 14	$ 5.771	$ 5.771

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
599	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 16	$ 4.920	$ 4.920
600	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 20	$ 4.920	$ 4.920
601	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 6	$ 6.816	$ 6.816
602	SONDA VESICALES FOLEY DE 2 VÍAS, DIMENSIÓN 8	$ 4.920	$ 4.920
603	SOPORTES PARA GUARDIÁN DE 2.9 LITRO	$ 53.693	$ 53.693
604	TAPABOCA N95	$ 3.556	$ 3.556
605	TAPABDCAS DESECHABLES QUIRURGICOS	$ 223	$ 223
606	TIRAS PARA GLUCOMETRO ACCUCHEK	$ 127.200	$ 127.200
607	TIRAS PARA GLUCOMETRO GLUCOKIT	$ 78.000	$ 78.000
608	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 2.0 MM SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
609	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 2.5 MM SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
610	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 3.0 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
611	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 3.5 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
612	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 4.0 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
613	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 4.5 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
614	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 5.0 CON BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
615	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 5.0 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
616	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 5.5 SIN BALÓN	$ 10.200	$ 10.200
617	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 6.0 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
618	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 6.5 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
619	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 7.0 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
620	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 7.5 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
621	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 8.0 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
622	TUBO ENDOTRAQUEAL N.º 8.5 CON BALÓN	$ 11.400	$ 11.400
623	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 3 X 5	$ 3.600	$ 3.600
624	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 4 X 5	$ 3.600	$ 3.600
625	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 5 X 5	$ 3.600	$ 3.600
626	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5	$ 3.600	$ 3.600
627	VENDA DE YESO 4 X 5	$ 5.760	$ 5.760
628	VENDA DE YESO 5 X 5	$ 5.760	$ 5.760
629	VENDA DE YESO 3 X 5	$ 9.947	$ 9.947
630	VENDA DE YESO 6 X 5	$ 17.496	$ 17.496
631	VENDA ELASTICA 3 X 5	$ 4.200	$ 4.200
632	VENDA ELASTICA 4 X 5	$ 4.200	$ 4.200
633	VENDA ELASTICA 5 X 5	$ 4.200	$ 4.200

ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO	PRECIOS A OFERTAR
634	VENDA ELASTICA 6 X 5	$ 4.200	$ 4.200
635	VERAPAMILO 120 MG	$ 409	$ 409
636	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULAS	$ 360	$ 360
637	YDDOPOVIDONA SOLUCION OFTALMICA 5% - FRASCO X 15ML	$ 154.800	$ 154.800
638	ZIDOVUDINA 10 MG/ML SUSP ORAL	$ 72.000	$ 72.000

NOTA: Los valores de los medicamentos e insumos cambiaran según actualización de precios del mercado.

Cordialmente

LADY PATRICIA BOHORQUEZ CUEVAS
Gerente Red Salud Casanare E.S.E.

Nelcy Estrada O
Reviso: NELCY ESTRADA OROPEZA
Profesional Especializado – Facturación

Revisó: ANTENOR TORRES ARIZA
Subgerente Administrativo y Financiero

Revisó: ANA MARIA GONZALEZ CHAPARRO
Subgerente de Servicios

Elaboró: OMAIRA PLAZAS
Profesional contratado - Apoyo a contratación

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE

GS – 2026 – 122254 - UPRES – JEFAT – 20.1

Yopal Casanare, 09 de noviembre de 2026

Señora Mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7
Calle 15 15ª 33
Villavicencio

Asunto: solicitud certificado plan de compras para nuevo proceso de contratación

De manera atenta me permito solicitar a mi mayor, tenga a bien autorizar la expedición del certificado de plan de compras para dar inicio a nuevo proceso de contratación con el objeto "Prestación de los servicios médicos, hospitalarios, ambulatorios de baja complejidad y suministro de medicamentos ambulatorios, para los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7 en los municipios Sabanalarga, Villanueva, Monterrey, Maní, Chameza, Recetor, Nunchia, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocue, Támara, Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sacama, y la Salina.", con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, mejorando con esto las condiciones en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional:

RUBRO	02-02-02-009-03 Programa o Servicios de Salud Humana
UNIDAD EJECUTORA	Regional de Aseguramiento en Salud No. 7
OBJETO	Prestación de los servicios médicos, hospitalarios, ambulatorios de baja complejidad y suministro de medicamentos ambulatorios, para los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7 en los municipios Sabanalarga, Villanueva, Monterrey, Maní, Chameza, Recetor, Nunchia, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocue, Támara, Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sacama, y la Salina
VALOR VIGENCIA 2026	($10.000.000,00) – Diez millones de pesos m/cte.
VIGENCIA FUTURA 2027	($130.000.000,00) – Ciento treinta millones de pesos m/cte.
VALOR TOTAL	($140.000.000,00) – Ciento cuarenta millones de pesos m/cte
FECHA PROBABLE DE TÉRMINO	30 de junio 2027
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Directa

Atentamente,

Capitán **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

Elaboró: IJ Pedro Ernesto Rodriguez Adarme
UPRES-PLANE

Revisó: CT Cristian David Robles Guerrero
UPRES JEFAT

Fecha de elaboración:09/11/2026
Ubicación: D/Contratación/ IJ Rodriguez-Contratación 2026/RASES 7/Oficios

Diagonal 15 No. 13B-05 Yopal
Teléfono: 3507113803
decas.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA: 9/11/2026

CERTIFICADO No.: 364 NUEVO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R18		OTRO RECURSO	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES 7	RASES 7	RASES 7 Programa "O"	85101500	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE QUE RESIDEN EN LAS ESTACIONES, SUBESTACIONES, PUESTOS DE POLICIA, EMCAR 71 CASANARE, SETRA Y EL DISTRITO ESPECIAL CUSIANA.	10.000.000,00				10.000.000,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones:Comunicación Oficial No GS-2026-122254-DECAS, Firmada por el señor CT CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO, Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare.							TOTAL	-	-	-	10.000.000,00	-	-

OFICIO AUTORIZACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS GS-2026-093723-DISAN DEL 13/10/2026	130.000.000,00

No. SISCO	2026 - 364	No. Proyecto:	PR-REGI7-0160-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN: **10.000.000,00**

SI. HENRY SNEYDER LOMBANA BUITRAGO
Responsable Direccionamiento Estrategico y de Recursos

5/11/26

SI. HENRY SNEYDER LOMBANA BUITRAGO
Analista de Planeacion RASES No. 7

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICIA NACIONAL - HENRY LOMBANAB