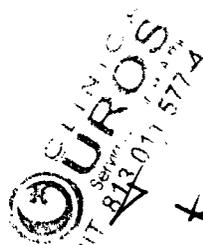
 <b>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTO Nº HUI-185-S18</b>	
CONTRATANTE (Razón Social)	<b>ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900935126-7 CÓDIGO ARS: ESS062</b>
CONTRATISTA (Razón Social)	<b>CLÍNICA UROS S.A NIT: 813011577-4 CÓDIGO IPS: 410010057201</b>
TIPO DE CONTRATO	<b>EVENTO</b>
OBJETO	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD A USUARIOS DE ASMET SALUD EPS SAS.</b>
LUGAR DE EJECUCION	<b>HUILA.</b>
VALOR	<b>\$13.091.031.360</b>
VIGENCIA	<b>01 DE ABRIL DE 2018 A 31 DE DICIEMBRE DE 2018</b>
Nº AFILIADOS	<b>TODOS LOS AFILIADOS DE ASMET SALUD EPS SAS.</b>
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	<b>61650505</b>
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	<b>LOS CDP QUE SEAN ASIGNADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.</b>

**GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de "ASMET SALUD EPS SAS", empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 Nº 18N-46 de Popayán – Cauca o **WILMAN ARBEY MONCAYO ARCOS**, domiciliado y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 10.548.351 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública No 4816 de fecha 20 de Noviembre de 2017 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 53.003.041 expedida en Bogotá actuando como Representante Legal de **CLÍNICA UROS S.A**, identificada con NIT: 813011577-4, código IPS Nº 410010057201 y con domicilio principal en NEIVA, CRA 6 # 16-35 teléfono 8725400, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**. En efecto las partes han acordado celebrar el siguiente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** en el que se comprometen a cumplir y mantener los requisitos y obligaciones que le son propias, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Decreto 1011 de 2006 y sus reglamentaciones). Considerando lo anterior, las partes convienen previo acuerdo celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes Cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE COMO OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, DESCRITOS EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS**



**CONTRATADAS EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.**

**PARAGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATISTA, se compromete a prestar los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS Artículo 162 de la Ley 100/93, Decretos 806 de 1998, 047 de 2000, Resolución 6408 de 2016 y las normas que los modifiquen, adicionen complementen o sustituyan para los afiliados del **CONTRATANTE.**

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** La prestación de los servicios antes descritos, se realizará de acuerdo con los servicios de salud relacionados en el formulario de habilitación actualizado del **CONTRATISTA**, efectivamente ofertados y verificados por **EL CONTRATANTE**, los cuales están dirigidos a garantizar la salud de las personas que este inscriba como sus afiliados en salud.

**PARÁGRAFO TERCERO.** **EL CONTRATISTA**, podrá entregar sus servicios **SIEMPRE Y CUANDO** esté debida y **EXPRESAMENTE** autorizado por **EL CONTRATANTE** mediante **AUTORIZACION** original, la cual deberá encontrarse **VIGENTE**. Dicho ordenamiento debe contener un **NUMERO DE AUTORIZACION** el cual deberá reportarse en los RIPS. De esta indicación, se exceptúan los pacientes que requieran el servicio de colposcopia y las atenciones "Iniciales de Urgencias" las cuales deben ser reportadas a las 24 horas del inicio de dicha atención al correo definido por **EL CONTRATANTE** el cual es: [autoriza.nacional@asmetsalud.org.co](mailto:autoriza.nacional@asmetsalud.org.co). Lo anterior en concordancia con lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 y las normas que los modifiquen, adicionen complementen o sustituyan.

**PARAGRAFO CUARTO.** **EL CONTRATISTA**, en atención a la normatividad vigente, se compromete a dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud.

**PARAGRAFO QUINTO: INDICADORES DE CALIDAD.-** Las partes convienen realizar el seguimiento a los **INDICADORES DE CALIDAD**. El seguimiento a dichos indicadores se efectuará de manera **SEMESTRAL** por **EL CONTRATANTE** a través de su Profesional de GPS o por quién haga sus veces, ante patologías de alto costo, traumatología, embarazadas con complicaciones, evento centinela y adverso, se hará de forma inmediata a través de su personal idóneo para el caso, teniendo en cuenta los RIPS del servicio y los informes de la auditoria concurrente realizada por los auditores médicos y los gestores del riesgo del **CONTRATANTE**. Ante las desviaciones detectadas, las **PARTES REALIZARAN PLANES DE MEJORAMIENTO**. Los indicadores objeto del seguimiento son los relacionados en el **ANEXO II- INDICADORES DE CALIDAD**, el cual hace parte integral del presente contrato.

**PARAGRAFO SEXTO.** Las partes acuerdan que se consideran incorporados al presente contrato los formatos establecidos por El Ministerio de Salud y de la Protección Social, en relación con las Resoluciones números 3047 de 2008, 416 de 2009, 4331 de 2012, 4505 de 2012 y las que los modifiquen, adicionen y sustituyan.

**SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA**, se compromete a cumplir las siguientes obligaciones, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que le impongan las disposiciones normativas, como los deberes de la ética, la sana práctica profesional, la moral y las buenas costumbres, así:

- 1) **IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA**, deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su atención, en todo caso se dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. Así mismo, para efectos de prestación de servicios, deberá verificarse que los usuarios se encuentren como población activa del **CONTRATANTE** a través de las bases de datos, las cuales deberán ser consultadas en línea en la plataforma WEB ([www.asmetasalud.org.co](http://www.asmetasalud.org.co)); sin embargo, bajo ninguna circunstancia dicho procedimiento será causal de negación de prestación de la atención inicial de urgencias.
- 2) **ACCESIBILIDAD.** Prestar los servicios

contemplados en el presente contrato a todos los afiliados del **CONTRATANTE**, los cuales deben estar habilitados al momento de la prestación del servicio. 3) **OPORTUNIDAD**. Cumplir con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2011 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, a fin de garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios, atendiendo con la celeridad, calidad y frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios. Así mismo, las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente. 4) Prestar la atención de urgencias, consulta externa ambulatoria y especializada, para las víctimas de violencia sexual sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole. Dando cumplimiento a lo definido en la Resolución 459 de 2012 y las normas que la modifiquen, aclaren o adicionen. 5) Según aplique, **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las Guías de Atención definidas por la Resolución 412 de 2000, guías de Mayo de 2008, Resolución 4003 y los anexos del Ministerio de Protección Social. Implementar la aplicación de la Estrategia o Programa AIEPI -IAMI, y las acordadas entre las partes para el EPOC y la Epilepsia, así como la monitorización y el seguimiento al VIH-Sida garantizando la toma de pruebas rápidas de VIH, Sífilis gestacional - congénita, TBC y Lepra y el correcto diligenciamiento de dichas fichas epidemiológicas y otras que el MSPS defina. Implementar el protocolo y ruta de atención integral TEA (trastorno del espectro autista) definida por el Ministerio de Protección Social para los niños y niñas afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS**, así como la implementación de las rutas integrales de atención en salud definidas en el nuevo modelo de atención para los grupos de riesgo y eventos priorizados. 6) Cumplir con las exigencias legales y éticas en lo relacionado con la historia clínica de los pacientes. 7) Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios que sean improcedentes, según la ética profesional y sin el lleno de requisitos de estos documentos. 8) **EL CONTRATANTE** contará con un proceso para garantizar la integralidad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de sus afiliados en todos los niveles de su red de atención, evitando así la duplicidad y/o información incompleta que puedan producir problemas de calidad. Se incluirá en la auditoría la revisión de la custodia y calidad de la Historia Clínica, de las remisiones, contra remisiones y sus soportes, teniendo en cuenta la difusión a la Red de Servicios. 9) **PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**.- Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y Contrarreferencia definido por **EL CONTRATANTE** en el Anexo. III **MANUAL REFERENCIA Y AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS** dando cumplimiento a los niveles de complejidad establecidos en la red contratada, sin que éste limite los derechos del paciente o lo coloque en riesgo. 10) Cuando aplique, **EL CONTRATISTA** se obliga a reportar a la central de Referencia y Contrarreferencia del **CONTRATANTE** el ingreso de un paciente que este incluido en la prestación de servicios contratados mediante el modelo de PGP. 11) Responder de acuerdo a la decisión judicial por cualquier perjuicio causado al usuario durante la prestación de los servicios. 12) Contar con un protocolo para la atención de urgencias médicas, encaminado a fijar prioridades así como a exigir efectividad, calidad y rapidez en la atención de sus usuarios en especial a los niños, niñas y adolescentes. 13) Asegurar los procesos de capacitación, aplicación y seguimiento al cumplimiento de las Guías de Atención concertadas por las partes para el desarrollo de los servicios contratados. 14) suministrar dentro de los términos indicados, en las solicitudes que haga **EL CONTRATANTE**, la información en relación con los servicios prestados a los usuarios, en los casos donde se requiera dar respuesta a quejas, tutelas, derechos de petición o investigaciones de entes de control. 15) Diligenciar y firmar el **ANEXO IV FORMATO GT-F-89\_Ver\_01 AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE LOS DATOS**

**DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO** de acuerdo a lo definido en el artículo 9 de la ley 1581 de 2012. **16)** Entregar información mensual en la estructura acordada con **EL CONTRATANTE** para el seguimiento de la condición clínica de los afiliados; Notificar los casos nuevos, aportar la información clínica de ingreso y suministrar la información necesaria para el reporte a las cuentas de alto costo en lo relacionado con las Resoluciones 2463 de 2014 y 4700 de 2008 (ERC y precursoras), las Resoluciones 4725 de 2011 y 783 de 2012 (VIH, gestantes y tuberculosis) sus adiciones modificatorias y/o las que la sustituyan en relación con la cuenta de alto costo de otras patologías que deban reportarse y deberá garantizar el registro completo, correcto, oportuno y coherente respecto de la historia clínica, con los datos requeridos en la estructura definida por la cuenta de alto costo. Las partes acuerdan que el no cumplimiento del mencionado registro dará lugar al respectivo reporte ante entes de control. **17)** Según le aplique, **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir con lo definido por la normativa vigente descrita en: Decreto 780 de 2016, Ley 1438 de 2011, Decreto 019 de 2012, Resolución 412 de 2000, Resolución 3374 de 2000, Resolución 951 de 2002 Resolución 1531 de 2014, Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009, Resolución 2321 de 2011, Resolución 721 de 2011, Resolución 4331 de 2012, Resolución 1344 de 2012, Resolución 5395 de 2013, Resolución 1552 de 2013, Resolución 1216 de 2015, Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 1441 de 2016, Resolución 3951 de 2016, Resolución 5269 de 2017 Resolución 5268 de 2017, Circular 000011 de 2016 de la Súper Salud, Circular 000013 de 2016 de la Supersalud, Circular 000015 de 2016 de la Supersalud, y las normas que lo modifiquen, complementen o adicionen. **18)** En cumplimiento de la resolución 4505 de Diciembre de 2012, **EL CONTRATISTA** debe cargar el reporte estipulado en la misma, de manera completa, correcta y con la calidad exigida para la revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, frente a las actividades reportadas en los RIPS de manera trimestral. Dicho reporte deberá ser cargado en el aplicativo 4505 de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme lo definido en el **ANEXO V INSTRUCTIVO ENTREGA DE INFORMACION 4505**, que hace parte integral del presente contrato **19)** para el desarrollo del objeto contractual **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos: a) La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. b) Contar con un resumen reciente realizado por el personal médico para exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. (Formato de remisión). c) Incluir el diagnóstico o su código en forma clara, legible y sin siglas. d) No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara; las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista. Todas las autorizaciones dadas tendrán una vigencia según lo establecido en la Resolución 4331 de 2012. e) Para la atención de las actividades de alto costo entregadas por medio de **TUTELA**, **EL CONTRATISTA** deberá solicitar las autorizaciones de manera separada y así mismo presentar su facturación; en las actividades No POS teniendo en cuenta lo definido en el acto administrativo del Departamento, en aplicación de la Resolución 1479 de 2015. f) Si aplica; en caso de presentarse una atención de urgencia, donde se requiera suministro de medicamentos NO POS y realizar procedimientos NO POS, **EL CONTRATISTA** deberá presentar el caso ante el Comité Técnico Científico (CTC) en las dos (2) sesiones siguientes a la ocurrencia de estos hechos conforme lo establecido en la Resolución 3099 de 2008 y demás normas que lo modifiquen y adicionen. **20)** Para la prescripción de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo definido en el artículo 16 del Decreto 2200 de 2005. **21)** Informar inmediatamente a la entidad competente y a **EL CONTRATANTE**, aquellos casos en que **EL CONTRATISTA** reporte novedades de una

o más de las condiciones definidas por el Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y las normas que lo sustituyan, modifiquen, complementen y/ o adicionen. 22) Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**, por diferentes medios tales como el Call Center con el N° 018000913876, el chat ubicado en la página WEB [www.asmetosalud.org.co](http://www.asmetosalud.org.co) 23) Solicitar las autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, servicios adicionales y ambulatorios a través de los medios establecidos por **ASMET SALUD EPS SAS**, dando cumplimiento al procedimiento y los tiempos establecidos en la Resolución 3047 de 2008. Para el caso de las IPS ubicadas en los municipios con oficinas intermedias, este trámite lo realizará la IPS directamente con la Oficina Departamental ubicada en la ciudad capital al teléfono **8715321 Ext 106**. 24) Garantizar el cumplimiento permanente de las condiciones de habilitación y de calidad de los servicios objeto de este contrato, y la certificación de suficiencia para prestar los servicios contratados estimado a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del **CONTRATANTE** que va a ser atendida en virtud del contrato; dentro de los parámetros definidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y la legislación en la materia. 25) **EL CONTRATISTA** se compromete a dar aplicación a lo definido en el Decreto 0019 expedido el 10 de Enero de 2012 mediante el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública. 26) **EL CONTRATISTA**, presentará los RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, las Leyes 1438 de 2011 y 1231 de 2008, los cuales contendrán información oportuna, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable necesaria para la operación del sistema de monitoreo, **EL CONTRATANTE**, de acuerdo a lo estipulado Ley 1438 de 2011 Artículo 114 y 116 podrá reportar ante las autoridades competentes, cuando se incumplan las condiciones mínimas en el RIPS. 27) Reportar a la Dirección Local de Salud, con copia al **CONTRATANTE**, las patologías de notificación obligatoria en los términos establecidos por las normas vigentes. 28) Reportar dentro de las 24 horas hábiles el ingreso de alguno de sus afiliados si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico; en este caso la atención se cargará inicialmente al SOAT, y solamente si se superan los montos establecidos legalmente, se cargará al presente contrato siempre y cuando la patología y servicios sean POS de tratarse de un evento catastrófico la solicitud de pago se realizará ante la subcuenta ECAT. 29) **EL CONTRATISTA**, prestara los servicios asistenciales en casos de accidente y de enfermedad profesional, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; así mismo se obliga adoptar un proceso de identificación del evento en salud e informar al contratante dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento. **EL CONTRATISTA**, cobrara de manera directa a la ARL del afiliado los servicios prestados cuando exista convenio entre ellos, en caso contrario estos eventos serán cancelados por el **CONTRATANTE** por evento a las tarifas pactadas en dicho contrato. 30) En atención a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATISTA**, para el caso específico del tema de eventos adversos, las partes acuerdan que los mismos serán objeto de plan de mejora de acuerdo a lo establecido por la Política de Seguridad del Paciente establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social. 31) **EL CONTRATISTA**, permitirá a **EL CONTRATANTE** efectuar a través de sus funcionarios la vigilancia y control de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, para tales efectos, podrá ejercer **AUDITORÍAS CONCURRENTES** en las instalaciones del **CONTRATISTA**, de acuerdo a lo anterior, se suministrara el personal, las áreas, el material y la información necesaria para el cumplimiento de dichas auditorías. Las auditorías ejercidas se practicarán sobre consolidados, sus soportes y

sobre procedimientos realizados y consignados en las historias clínicas, con énfasis en los grupos especiales de riesgo y la garantía de la oportunidad, seguridad, pertinencia, resolutivez en la atención y el cumplimiento a protocolos de atención para lo cual **EL CONTRATISTA** se compromete a disponer para su revisión, los soportes y la información necesaria y exigida por **EL CONTRATANTE** según el programa de Auditoria para la calidad de la prestación de los servicios de salud PAMEC que para el caso de la auditoria de la mediana complejidad, alta complejidad y alto costo consta de la evaluación de la red con planes de mejora y auditoria de concurrencia que al menos debe realizarse tres (3) veces por semana según prioridad establecida en los planes de Auditoria, basada en los grupos prioritarios. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** **EL CONTRATANTE** se obliga a: 1) Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos establecidos en la normatividad vigente. 2) Dar cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 Artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, respecto de la actualización de las bases de datos de los afiliados. 3) En cumplimiento de lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATANTE** incorporará, como **ANEXO IV**, del presente contrato **EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD E INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA**, con el fin de evaluar sistemáticamente la atención a los usuarios por parte del **CONTRATISTA**. 4) Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. 5) Difundir entre sus usuarios mediante cualquier medio disponible, el diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de los prestadores de servicios de salud con la modalidad de contratación y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable del pago. 6) Reportar a la entidad competente, en caso de encontrar que **EL CONTRATISTA** no está cumpliendo con una o más de las condiciones definidas por el Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y las normas que lo sustituyan, modifiquen, complementen y/ o adicionen. En este caso, **EL CONTRATANTE** queda facultado para ordenar al **CONTRATISTA** la no prestación de los servicios de salud a sus afiliados, previa autorización emitida por la Dirección Departamental de Salud y de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 7) Según aplique, exigir al **CONTRATISTA** el cumplimiento de lo establecido en la Circular Única de la Súper Intendencia Nacional de Salud 8) **EL CONTRATANTE** velará porque los usuarios tengan privacidad en la atención que se les brinde en las IPS y los prestadores independientes. 9) Disponer de un mecanismo para atender y resolver de manera oportuna y adecuada las quejas y reclamos de los afiliados. **CUARTA.- MODALIDAD Y TARIFAS.** Los servicios se cancelarán por la modalidad de **PAGO PÓR EVENTO**. Las tarifas definidas serán las Pactadas **EN EL ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO - MATERIALES:** Respecto del material de osteosíntesis, en el evento en que el proveedor definido por **EL CONTRATANTE** para su entrega, no lo suministre en el término de cuarenta y ocho (48) horas después de solicitado por la IPS, **EL CONTRATISTA**, **PREVIA COTIZACION y APROBACION** dada por **EL CONTRATANTE** podrá colocar el material requerido para la atención del paciente. Dichos materiales o insumos no contemplados en las tarifas pactadas se reconocerán hasta por el precio de adquisición más el doce por ciento (12%), para lo cual **EL CONTRATISTA** adjuntará la factura de compra a la presentación de la factura del servicio. En el caso de procedimientos, serán reconocidos **PREVIA**

6  
CLINICA  
CURROS  
SERVICIOS  
813 011 5772  
A

**COTIZACION y APROBACION** dada por **EL CONTRATANTE**. **PARÁGRAFO SEGUNDO- MEDICAMENTO E INSUMOS.**- Para la prescripción de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo siguiente: a) Quedará soportada en la historia clínica, en formato pre impreso de la institución con original y copia. b) Deberá diligenciarse en su totalidad los datos de identificación del afiliado, fecha, firma y registro del médico que prescribe. d) El promedio de medicamentos por formula será de tres (3); se exceptúan los que por sus patologías el usuario necesite mayor numero teniendo en cuenta la racionalidad científica y económica enmarcada en las disposiciones y contenidos que reglamentan el POS e) Únicamente se reconocerá al **CONTRATISTA** el valor de los medicamentos esenciales formulados en su **DENOMINACIÓN COMUN INTERNACIONAL (Genérica)** f) La duración del tratamiento y su dosis, será de acuerdo a lo establecido en los protocolos de manejo del Ministerio de Salud y Protección Social. En los casos en los cuales no existan guías definidas por este ministerio, se aplicaran las definidas por las Sociedades Científicas reconocidas (Asociación Colombiana de Medicina Critica y Cuidado Intensivo, Sociedad Colombiana de Neonatología, Instituto Nacional de Cancerología, diez primeras guías de atención de transporte en Ambulancia, entre otras).g) La factura deberá registrar las cantidades formuladas y suministradas de acuerdo a lo ordenado. h) Cuando se trate de medicamentos de control especial la prescripción deberá hacerse en original y dos (2) copias dentro de un solo formato establecido por el ente de control y para cada uno de los medicamentos. I) Para el caso de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá registrar en el RIPS las cantidades de acuerdo a la forma farmacéutica suministrada.

**PARAGRAFO TERCERO - MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS:** Cuando se requieran medicamentos que deban ser tramitados por Comité Técnico Científico (C.T.C.) deberá adjuntarse el formato institucional de justificación de medicamentos No POS y se dará aplicación a lo definido en las Resoluciones 3099 de 2008, 5395 de 2013, 1479 de 2015, 5592 de 2015, y/o Norma que la modifique, adicione o sustituya.

**PARAGRAFO CUARTO.** Las partes acuerdan que para los medicamentos regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), se entenderán incorporados con las circulares que expidan dicha comisión y cualquier norma que la sustituya, modifique, complemente.

**QUINTA. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.** El valor estimado del presente contrato es de **TRECE MIL NOVENTA Y UN MILLONES TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. (\$13.091.031.360=)**.

**SEXTA. - PRESENTACIÓN DE LA FACTURA.** **EL CONTRATISTA** se compromete a: a) Presentar la facturación durante los diez (10) primeros días calendario del mes; si el ultimo día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE** cumpliendo con los requisitos del Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008, en original y copia o dos copias en orden consecutivo, las cuales deberán entregarse, una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS. b) Dicha factura deberá estar acompañada de los RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador conforme a la Resolución 3374 de 2000 modificada por la Resolución 1531 de 2014. El Validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con la estructura definida por la norma, para lo cual **EL CONTRATISTA** a la presentación de la factura, adjuntará el certificado de validación emitido por el validador de la EPS. c) La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma, pues solo se radicarán las facturas que estén debidamente soportadas en los RIPS. d) Para todos los efectos, el número de facturas, valor, y descripción de las

7

CLINICA  
UROLOGIA  
MIT R13 011 577 A

tecnologías, deberá coincidir con los datos registrados en los RIPS. e) El incumplimiento del reporte oportuno, confiable, suficiente y de calidad de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo de los RIPS, será objeto de notificación ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. f) EL CONTRATISTA destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sea punteada la factura con el técnico de cuentas médicas de EL CONTRATANTE. g) No se autorizarán pagos de facturas sin presentación de RIPS. h) EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación mes a mes; en caso de incumplimiento deberá radicarla a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. De no cumplirse lo anterior, no habrá lugar al reconocimiento de intereses de mora; los tiempos de auditoría para las facturas acumuladas serán concertados entre las partes. **PARAGRAFO PRIMERO: TRAMITE DE GLOSAS.** La revisoría de cuentas y la formulación de glosas, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma y oportunidad. EL CONTRATANTE, podrá realizar la revisoría de cuentas y formulación de glosas, directamente o a través de un tercero debidamente autorizado por el mismo; en este último caso, EL CONTRATANTE, informará al CONTRATISTA, por escrito respecto del tercero autorizado, indicando claramente sus datos de contacto. Respecto al trámite de glosas o devoluciones éste será realizado de acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Las devoluciones serán notificadas dentro de los mismos tiempos establecidos para la notificación de glosa y una vez subsanada la causal EL CONTRATISTA deberá radicar de nuevo las facturas motivo de devolución con sus respectivos RIPS y dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente. Si EL CONTRATISTA no da respuesta a las glosas formuladas dentro del término fijado, se dará cumplimiento a lo regulado en la normativa para el tema. En su respuesta a las glosas, EL CONTRATISTA podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Para aquellos casos en los que se acuerde la emisión de notas crédito por parte del prestador las mismas deberán ser entregadas en las instalaciones de EL CONTRATANTE máximo dentro de los cinco días calendario siguientes al acuerdo de emisión. Con base en lo establecido por la Ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 las glosas, descuentos o devoluciones se notificarán a EL CONTRATISTA vía correo electrónico, al registrado como oficial en el REPS y/o al que la IPS defina que hace parte integral del presente contrato. En todo caso las glosas, devoluciones o descuentos se entenderán como recibidas, cuando el servidor del CONTRATANTE haya enviado el mensaje al correo registrado como oficial por el proveedor en el REPS y que es el siguiente: [servicioalcliente@clinicauros.com](mailto:servicioalcliente@clinicauros.com). **PARAGRAFO SEGUNDO: CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades procedimientos e intervenciones, se utilizarán los códigos normativos, según corresponda (CUPS para procedimientos e intervenciones, CUM para Medicamentos POS y NO POS), para aquellas actividades contratadas por paquetes deberá utilizarse codificación CUPS y CUMS discriminando el valor y la información en RIPS de cada tecnología en salud que incluye dicho paquete. La facturación de eventos NO POS deberá ser radicada por separado y en los casos de paquete la factura deberá ser discriminada en los diferentes códigos y valores que lo componen. Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato, la cual será homologada en línea por EL CONTRATISTA a códigos definidos por EL CONTRATANTE, quien a la firma del contrato entregará el respectivo acceso a dicha opción de homologación. **PARAGRAFO**

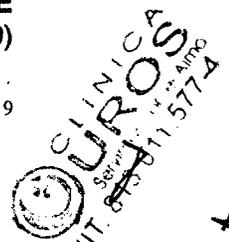


**TERCERO. FACTURACION SERVICIOS DE URGENCIAS.** Dando aplicación a la normativa vigente en salud, para el pago de los servicios prestados por atención inicial de urgencias: **EL CONTRATISTA** deberá informar el ingreso dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención en el Anexo 2 definido en la Resolución 3047 de 2008, información que deberá ser enviada al correo [atencioninicialurgencias@asmetsalud.org.co](mailto:atencioninicialurgencias@asmetsalud.org.co). Un vez sea notificado por **EL CONTRATANTE** respecto de la entrada en vigencia del aplicativo, la información antes requerida deberá cargarse en el portal web del **CONTRATANTE** [www.asmet.salud.org.co](http://www.asmet.salud.org.co) oficina virtual opción Prestadores – Informe de atención Inicial de Urgencias Anexo 2; Para los casos hospitalarios, se aceptará la presentación de una (1) autorización por toda la atención sin objeción a la cuenta medica; exceptuando aquellos casos de suministro de tecnologías no contratadas, no habilitadas o aquellas cuyo valor sea superior a tres millones de pesos (\$3.000.000.00) en las cuales **EL CONTRATISTA** deberá solicitar autorización de acuerdo a la normatividad vigente. Dando aplicación a lo establecido en el Artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013, para el caso de tecnologías NO POS, se aceptará como soporte de autorización de servicios sin objeción por auditoría de cuentas médicas, el acta de Comité Técnico Científico aprobando la tecnología o la prescripción de MIPRES; sin condicionar el suministro de la tecnología requerida por el usuario, a la entrega de actas de Comité Técnico Científico o similares.

**PARAGRAFO CUARTO. AUDITORIA CONCURRENTE.** **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de efectuar a través de sus funcionarios autorizados la vigilancia y control de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, para tales efectos, **EL CONTRATANTE** podrá ejercer **AUDITORÍAS CONCURRENTE**s en las instalaciones del **CONTRATISTA**, por intermedio del personal designado de acuerdo al modelo de auditoria del **CONTRATANTE**, comprometiéndose **EL CONTRATISTA** a suministrar a diario; el censo de usuarios hospitalizados en formato Excel al correo [censohospitalariohuila@asmetsalud.org.co](mailto:censohospitalariohuila@asmetsalud.org.co), el personal, las áreas, el material y la información necesaria para el cumplimiento de dichas auditorias. Las auditorias ejercidas se practicarán sobre consolidados, sus soportes y sobre procedimientos realizados y consignados en las historias clínicas, con énfasis en los grupos especiales de riesgo y la garantía de la oportunidad, seguridad, pertinencia, resolutivez en la atención y el cumplimiento a protocolos de atención; para lo cual **EL CONTRATISTA** se compromete a disponer para su revisión, los soportes y la información necesaria y exigida por **EL CONTRATANTE** según el programa de Auditoria para la calidad de la prestación de los servicios de salud PAMEC que para el caso de la auditoria de la mediana complejidad, alta complejidad y alto costo consta de la evaluación de la red con planes de mejora y auditoria de concurrencia que mínimo debe realizarse tres (3) veces por semana, según prioridad establecida en los planes y Modelo de Auditoria, basada en los grupos prioritarios.

**PARAGRAFO QUINTO. EL CONTRATISTA**, deberá cumplir con lo definido en los **ANEXOS IV EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD Y VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA. SEPTIMA.- FORMA DE PAGO.** Dando aplicación a lo definido en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, en esta modalidad, el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud, los cuales serán pagados como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura dentro de los cinco (5) días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura.

**OCTAVA. VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato será de nueve (09)



meses contados a partir de 01 de de abril de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018.

**NOVENA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** Las partes contratantes acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EL CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EL CONTRATISTA**.

**DECIMA.- PROHIBICION DE CESION:** **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichas acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como glosas, descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Cláusula Sexta del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complemente. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte.

**DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda sin que este pueda extenderse a alguna de las partes de este documento. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en la prestación del servicio a los usuarios de **EL CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener indemne a **EL CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar en nombre del **CONTRATISTA**, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes y siempre y cuando la falla y/o error por la que se condena no sea atribuible a la acción u omisión de **EL CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato.

**PARAGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes.

**DECIMA SEGUNDA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso.

**DÉCIMA TERCERA.- SUPERVISIÓN.-** La supervisión del presente contrato será ejercida por **EL CONTRATANTE**, a través del Director Departamental o quien haga sus veces, dando cumplimiento a lo establecido en el manual de supervisión del **CONTRATANTE**.

**DÉCIMA CUARTA.- CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por la Ley 1122 de 2007 y los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS; o aquellos que los derogue, modifique o adicione.

**PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. En este evento, el afiliado o su acudiente deberán dejar constancia de tal situación en el formato establecido por **EL**

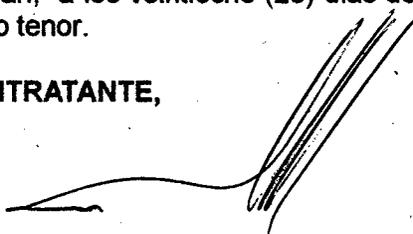
**CONTRATANTE** y el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura. No habrá lugar a cobro de multas por la no asistencia a las citas médicas programadas según la Ley 1438 de 2011. **DECIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA SEXTA.- GARANTIAS:** **EL CONTRATISTA** constituirá a favor del **CONTRATANTE** en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato, las siguientes pólizas: de **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, que avale el cumplimiento de sus obligaciones, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; y una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLINICAS Y HOSPITALES** con un término igual a la vigencia del contrato, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta póliza deberá cubrir como mínimo los siguientes amparos: a) Gastos médicos b) Responsabilidad médica (respecto de realización de cirugías, errores de diagnóstico, entrega o aplicación de medicamentos, posible error en resultados de laboratorio, entrega tardía o defectuosa de material de osteosíntesis); En el evento de que las indemnizaciones excedan el valor asegurado, la diferencia será cubierta por **EL CONTRATISTA** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la reclamación que le hiciera **EL CONTRATANTE**. **DECIMA SEPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella. 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición. 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios. 6) Informar inmediatamente al correo [protecciondedatos@asmetsalud.org.co](mailto:protecciondedatos@asmetsalud.org.co) sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio. **DECIMA OCTAVA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES.** Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE** o **RESPONSABLE** le **TRANSMITA** o **CEDA** información con datos

personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **DECIMA NOVENA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerará una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación. En el evento de que la liquidación no sea realizada por las partes dentro del citado plazo, **EL CONTRATANTE** presentará al **CONTRATISTA**, la oferta de liquidación del contrato, Una vez recibida, **EL CONTRATISTA** contará con un (1) mes para aceptarla u objetarla. Si vencido los anteriores términos, **EL CONTRATISTA** no se pronunciare, la oferta de liquidación se entenderá como definitiva y aceptada por el mismo, y por tanto, **EL CONTRATANTE** procederá a liquidación unilateral del contrato en los términos establecidos en la oferta de liquidación enviada al **CONTRATISTA**. Ahora bien, si **EL CONTRATISTA** formula objeciones, las partes dispondrán de un término de un (1) mes a partir de su radicación para llegar a un acuerdo, si Vencido este plazo no se llega a un acuerdo, **EL CONTRATANTE** procederá a la liquidación unilateral del contrato la cual se entenderá definitiva. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones judiciales que pueda hacer valer **EL CONTRATISTA**. El acta de liquidación definitiva prestará mérito ejecutivo. **VIGESIMA PRIMERA. IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato se imputará al Rubro Presupuestal N° 61650505, y a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) anexos a la carpeta del contrato y cuyo valor es igual al presupuesto designado por **EL CONTRATANTE** para la vigencia del 2018. **VIGESIMA SEGUNDA.- LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común. **VIGESIMA TERCERA. ANEXOS:** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos: 1) ANEXO I DE TECNOLOGIAS 2) ANEXOII. INDICADORES DE CALIDAD 3) ANEXO. III MANUAL

CLL  
P.B.K.  
2018

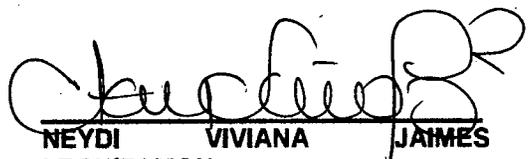
DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA 4) ANEXO IV formato GT-F-89\_VER\_01  
 Autorización para tratamiento de los datos de proveedores 5) ANEXO VI instructivo  
 entrega de información 4505 6) ANEXO VI el MANUAL CUENTAS MÉDICAS Y  
 CONCURRENCIA. 7) ANEXO VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA  
 8) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y  
 contractual le sean aplicables a este contrato. y prestadores de servicio. 9) Encuesta  
 socioeconómica para exoneración de Copago. 10) **REGISTRE AQUI LOS ANEXOS  
 CONTRACTUALES QUE LE APLIQUEN AL CONTRATO Y QUE SEAN DE ASMET  
 SALUD. EJ. ANEXO- ATENCION INTEGRAL A PERSONAS QUE CONVIVEN VIVEN  
 CON VIH, ANEXO TECNICO - PRESTACION DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS Y  
 DIALISIS PERITONEAL, ANEXO - CONTRATO ATENCION DOMICILIARIA ASMET  
 SALUD, ANEXO- CONTRATOS ATENCION SERVICIOS ONCOLOGICOS. VIGESIMA  
 CUARTA.- DOMICILIO, LEY DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES:** Para todos los  
 efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de  
 Neiva **DIRECCIONES DE LAS PARTES:** Las partes declaran como dirección de  
 notificación, las que aquí se indican; siendo responsabilidad de cada una el informar a la  
 otra, cualquier cambio que se suscite respecto de las mismas. **ASMET SALUD EPS.  
 SAS** en la Carrera 4 No 18N – 46 Sector La Estancia, Popayán Teléfonos: 8312000 y  
**CLÍNICA UROS S.A,** CRA 6 # 16-35 teléfono 8725400 **VIGESIMA QUINTA.-  
 PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la  
 firma de las partes y requiere para su ejecución de la suscripción y presentación por  
 parte del **CONTRATISTA** de las pólizas o garantías exigidas. Para constancia se firma  
 en Popayán, a los veintiocho (28) días del mes de marzo de 2018, en dos ejemplares  
 del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,



Gerente General/ Apoderado  
**ASMET SALUD EPS SAS**

EL CONTRATISTA,



NEYDI VIVIANA JAIMES  
**LEGUIZAMON**  
 Representante Legal  
**CLÍNICA UROS S.A**

PROYECTÓ:	MARÍA ALEJANDRA NARANJO TAFUR
APROBÓ (PROF. DE CONTRATACION):	VICTOR MANUEL ASTAIZA DORADO
APROBÓ (PROF. JURIDICO):	MARTHA VIVIANA MERA <del>XXX</del>

ANEXO TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS - CONTRATO No HUI-185-S18

					<b>TOTAL DE PÁGINAS</b>		
					No. Anexo		
<b>NOMBRE IPS</b>		CLINICA UROS S.A			<b>NIT</b>		813011577-4
<b>DIRECCION</b>		CRA 6 # 16-35			<b>FAX</b>		8725400
<b>TELEFONOS</b>		8725400					
<b>DEPARTAMENTAL</b>		HUILA		<b>MUNICIPIO</b>		NEIVA	
<b>TIPO DE CONTRATACION:( MARQUE X)</b>		<b>EVENTO</b>		<b>CAPITA</b>		<b>COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR</b>	
		X				4100100572-01	
<b>CONTRATACION</b>		<b>HOSPITALARIA</b>		X		<b>AMBULATORIA</b>	
		<b>TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA</b>		ISS 2001+40%, SOAT PLENO. HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO (MAXILOFACIAL, GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA TÓRAX Y NEUROCIRUGIA) SOAT VIGENTE MAS 20%. ISS 2001+15%, ISS 2001+20%		<b>TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA</b>	
						ISS 2001+40%, SOAT PLENO. HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO (MAXILOFACIAL, GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA TÓRAX Y NEUROCIRUGIA) SOAT VIGENTE MAS 20%. ISS 2001+15%, ISS 2001+20%	
<b>PERSONA CONTACTO MERCADEO</b>		ALEXANDRA MEDINA		<b>E-MAIL Y N° CELULAR</b>		coordinacion.comercial@clnicauros.com 3502675189	
<b>PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS</b>		YERIS CERQUERA		<b>E-MAIL Y N° CELULAR</b>		yervis.cerquera@clnicauros.com 3156486547	
<b>PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION</b>		NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		<b>CELULAR</b>		3125112124	
				<b>TELEFONO</b>			
				<b>CARGO</b>		<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	
<b>FECHA DE INICIO DE VIGENCIA</b>		<b>DIA</b>		1		<b>MES</b>	
						4	
				<b>AÑO</b>		2018	

*Handwritten signature/initials*



TARIFA GLOBAL POR GRUPOS DE HABILITACION

NOMBRE IPS	CODIGO	NOMBRE	DEPARTAMENTAL	COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	TARIFARIO CONTRATADO	% TARIFA	VISIBLE EN HBI (SI/NO)	HULLA	OBSERVACION
								4100100572-01	
Internación	101	101-GENERAL ADULTOS	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	102	102-GENERAL PEDIÁTRICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	105	105-CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	106	106-CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	107	107-CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	108	108-CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	109	109-CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	110	110-CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	112	112-OBSTETRICIA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Internación	120	120-CUIDADO BÁSICO NEONATAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%			X		
Quirúrgicos	203	203-CIRUGIA GENERAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	204	204-CIRUGIA GINECOLÓGICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	205	205-CIRUGIA MAXILOFACIAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	HONORARIOS TODO EQUIPO QUIRÚRGICO SOAT VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN MÁS EL 20%.		X		
Quirúrgicos	206	206-CIRUGIA NEUROLÓGICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS, HONORARIOS TODO EQUIPO QUIRÚRGICO SOAT VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN MÁS EL 20%.		X		
Quirúrgicos	207	207-CIRUGIA ORTOPÉDICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	209	209-CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGÍA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	212	212-CIRUGIA PEDIÁTRICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	213	213-CIRUGIA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	214	214-CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	215	215-CIRUGIA UROLÓGICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	217	217-OTRAS CIRUGIAS CIRUGIA LAPAROSCOPICA - NO ONCOLÓGICO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	231	231-CIRUGIA DE LA MANO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	232	232-CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS Blandos - SI ONCOLÓGICO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	233	233-CIRUGIA DERMATOLÓGICA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	234	234-CIRUGIA DE TÓRAX	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Quirúrgicos	235	235-CIRUGIA GASTROINTESTINAL	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Consultas Externa	359	359-CONSULTA PRIORITARIA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Urgencias	501	501-SERVICIO DE URGENCIAS	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Transporte Asistencial	601	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Transporte Asistencial	602	602-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Apoyo Diagnóstico y Complementación	701	701-DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		
Terapéutica	703	703-ENDOSCOPIA DIGESTIVA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	TARIFAS PROPIAS		X		
Apoyo Diagnóstico y Complementación	704	704-NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	ISS 2001 + 40%	ISS 2001 + 40%	PROPIAS		X		



Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	705	705-HEMODINAMIA	ISS 2001 + 40%		X	ISS 2001 + 20% A PARTIR DEL 03 DE JULIO. A PARTIR DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2018 A ISS 2001+15%.
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	706-LABORATORIO CLINICO	ISS 2001+40%, PROPIAS		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	708	708-UROLOGIA - LITOTRIPSIA UROLOGICA	ISS 2001 + 40%, TARIFAS PROPIAS		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	710	710-RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	ISS 2001 + 40%, TARIFAS PROPIAS		X	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA A SOAT VIGENTE PLENO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	NA		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	713	713-TRANSFUSION SANGUINEA	ISS 2001 + 40% PARA SERVICIOS DE TRANSFUSION		X	HEMODERIVADOS A SOAT PLENO, EXCEPTO PLAQUETAS A SOAT MÁS EL 20%
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	TARIFARIO ANEXO		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	718	718-LABORATORIO DE PATOLOGIA	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	719	719-ULTRASONIDO	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	725	725-ELECTRODIAGNÓSTICO	SOAT VIGENTE PLENO		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	728-TERAPIA OCUPACIONAL	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	729-TERAPIA RESPIRATORIA	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	732	732-ECOCARDIOGRAFIA	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	739-FISIOTERAPIA	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	740-FONOAUDILOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	907	907-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	ISS 2001 + 40%		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	NA		X	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	NA		X	
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	NA		X	
Consulta Externa	301	301-ANESTESIA	PROPIAS		X	
Consulta Externa	304	304-CIRUGIA GENERAL	PROPIAS		X	
Consulta Externa	306	306-CIRUGIA PEDIÁTRICA	PROPIAS		X	
Consulta Externa	316	316-GASTROENTEROLOGÍA	PROPIAS		X	
Consulta Externa	320	320-GINECOGINECOTERAPIA	PROPIAS		X	
Consulta Externa	328	328-MEDICINA GENERAL	NA		NA	



Consulta Externa	339	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	PROPIAS						
Consulta Externa	340	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	PROPIAS	X					
Consulta Externa	351	351-URROLOGIA	PROPIAS	X					
Consulta Externa	363	363-CIRUGIA DE MANO	PROPIAS	X					
Consulta Externa	366	366-CIRUGIA DE TORAX	PROPIAS	X					
Consulta Externa	369	369-CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	PROPIAS	X					
Consulta Externa	372	372-CIRUGIA VASCULAR	PROPIAS	X					
Consulta Externa	387	387-NEURORCIRUGIA	PROPIAS	X					
Consulta Externa	407	407-MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	PROPIAS						SE INICIA CON PRESTACION UNA VEZ EL SERVICIO SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE HABILITADO
Consulta Externa	411	411-CIRUGIA MAXILOFACIAL	PROPIAS	X					
Otros Servicios	815	815-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	PROPIAS						
Otros Servicios	816	816-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	PROPIAS						
Otros Servicios	817	817-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	PROPIAS						

10/1/17

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL						
NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA		
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION	4100100572-01		
No. Anexo						
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
		X		RENEGOCIACION	X	ADICION
CODIGO PROPIO	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS	NOMBRE TARIFA	% TARIFA	VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)
	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	PROPIA		30,030	SI
	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	PROPIA		32,340	SI
	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	FIJA		32,340	NO
	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	FIJA		32,340	SI
	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL			32,340	SI
	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	FIJA		32,340	SI
	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	PROPIA		32,340	NO
	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	PROPIA		32,340	SI
	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	PROPIA		79,695	SI
	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	PROPIA		79,695	SI
	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	PROPIA		79,695	SI
	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	PROPIA		61,215	SI
	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	PROPIA		61,215	SI
	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	PROPIA		61,215	SI
	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	PROPIA		72,765	SI
	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGÍA	PROPIA		51,975	NO

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL

NOMBRE IPS	CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA		
NIT	813011577-4	COD. HABILITACION	4100100572-01		
No. Anexo	I				
TIPO DE CONTRATACION	EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
	X		RENEGOCIACION	X	ADICION
	890373 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	PROPIA		51,975	SI
	890473 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	PROPIA		51,975	SI
	890238 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	PROPIA		73,920	NO
	890338 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	PROPIA		73,920	SI
	890438 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	PROPIA		73,950	SI
	890240 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	PROPIA		61,215	NO
	890340 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	PROPIA		61,215	SI
	890440 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	PROPIA		61,215	SI
	890239 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	PROPIA		42,735	SI
	890339 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	PROPIA		42,735	SI
	890439 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	PROPIA		42,736	SI
	890250 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	PROPIA		32,340	SI
	890350 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	PROPIA		32,340	SI
	890450 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	PROPIA		32,340	SI
PS50101	PS50101 MADRE CANGURO REHABILITACION FASE I - FASE I PLAN CANGURO	PAQUETE		1,200,000	SI
PS50102	PS50102 MADRE CANGURO REHABILITACION FASE II- FASE II PLAN CANGURO MENSUAL	PAQUETE		145,000	SI
P890217	890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	ISS 2001	MÁS 40%		SI
P933601	890286 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	SOAT VIGENTE			NO
P891535	890386 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	SOAT VIGENTE			NO
890489	890486 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	SOAT VIGENTE			SI
	890236 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	PROPIA		51,975	SI
	890336 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	PROPIA		51,975	SI
	890436 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	PROPIA		55,440	SI
	890448 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	FIJA		174,000	NO
	28308 IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	FIJA		PREVIA COTIZACION	NO
	549801 DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	PAQUETE		155,232	SI
	549802 DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	PAQUETE		155,232	SI
	549002 INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS sin insumos	FIJA		248,325	NO

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL

NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA	
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION	4100100572-01	
No. Anexo		1			
TIPO DE CONTRATACION	EVENTO		CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION	
	X			RENEGOCIACION	X
					IPS NUEVA ADICION
	451302	SOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA - PEDIATRICA	FIJA		182,490 NO
	399501	HEMODIALISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	PAQUETE		358,050 SI
	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	FIJA		496,650 NO
	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	FIJA		1,397,550 NO
	681201	HISTEROSCOPIA	PAQUETE		847,000 SI
	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	PROPIA		30,030 SI
	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	PROPIA		30,030 SI
	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	FIJA		25,410 NO
	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	FIJA		25,410 NO
	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	FIJA		25,410 NO
	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	FIJA		32,340 SI
	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	FIJA		32,340 SI
	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	FIJA		32,340 NO
	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	FIJA		32,340 NO
	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	FIJA		32,340 NO
	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	PROPIA		61,215 SI
	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	PROPIA		61,215 SI
	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	FIJA		61,215 NO
	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	FIJA		61,215 NO
	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	FIJA		61,215 NO
	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	FIJA		61,215 NO
	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	FIJA		72,765 NO
	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	FIJA		72,765 NO
	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	FIJA		115,500 NO
	890474	VALORACION INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	FIJA		97,020 NO
	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	FIJA		85,470 NO
	890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	FIJA		109,725 NO
P890217	P890217	CONSULTA POR MEDICINA MATERNO FETAL - PERINATOLOGIA	FIJA		109,725 SI

Elaborado por: Coordinador de contratación Servicios de Salud Nal / Revisado por: Director de Calidad / Aprobado por: Director servicios de salud  
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Aprobado en diciembre de 2017

10097  
#

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL

NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA		
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION	4100100572-01		
No. Anexo			I			
TIPO DE CONTRATACION	EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA	
			RENEGOCIACION	X	ADICION	
	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	FIJA		75,075	NO
	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - FASE I PLAN CANGURO	PAQUETE		1,200,000	SI
	890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - FASE II PLAN CANGURO MENSUAL	PAQUETE		145,000	SI
	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO POR HORA	FIJA		180,000	NO
	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	PAQUETE		3,880,800	NO
	890111	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	FIJA		22,523	NO
	890113	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	FIJA		19,058	NO
	890112	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	FIJA		22,523	NO
	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	FIJA		23,331	NO
	933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	FIJA		23,301	NO
P933601	P933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA MENSUAL	PAQUETE		1,011,780	SI
		PAQUETE TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	PAQUETE		1,136,520	NO
	00049658-01	CONSUMO DE OXIGENO POR LITROS	FIJA		22	SI
	890435	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	FIJA		550,000	SI
	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	FIJA		1,397,550	NO
	883905	ESPECTROSCOPIA	FIJA		2,173,380	SI
	890480	MANOMETRIA ESOFAGICA SOD	FIJA		1,397,550	NO
	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	FIJA		2,173,380	SI
	890481	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	FIJA		2,173,380	SI
	890482	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	FIJA		2,173,380	SI
	345302	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	FIJA		6,000,000	SI
	890483	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	FIJA		2,240,000	SI
	890494	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	FIJA		1,344,060	SI
	890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	FIJA		25,000	SI
	890495	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	FIJA		25,000	SI
	890362	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	FIJA		25,000	SI
	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	PAQUETE		10,000,000	SI
	890427	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	FIJA		180,000	SI

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL						
NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL		HUILA	
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION		4100100572-01	
No. Anexo						
TIPO DE CONTRATACION	EVENTO		CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
	X			RENEGOCIACION	X	ADICION
	890468	ALQUILER NEUROENDOSCOPIO CEREBRAL +SOPORTE	FIJA		4,800,000	SI
	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA	FIJA		100,000	SI
	890468	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	FIJA		1,800,000	SI
890471	890471	PAQUETE DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO	FIJA		7,280,000	SI
	890484	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	FIJA		1,900,000	SI
	890428	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	FIJA		100,000	SI
	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	FIJA		250,000	SI
	890473	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	PAQUETE		4,253,081	SI
890489	890489	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA	FIJA		280,000	NO
	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	FIJA		150,000	SI
	890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	FIJA		120,000	SI

*Handwritten signature*

**OBSERVACIONES:**

\*Servicio de Urgencias y Observación que incluye( Consultas medico General, estancia, procedimientos terapéuticos, diagnósticos, laboratorio Clínico Básico, Radiología Básica, a tarifa ISS 2001 MÁS 40%

\*Hospitalización, cirugía, apoyo diagnóstico, laboratorio clínico y radiología básica) a tarifa ISS 2001 MÁS 40%

\*Unidad de cuidado intensivo, intermedios y básica Neonatal: ISS 2001 +40%

\*Servicio de urología (procedimientos diagnósticos y terapéuticos: ISS 2001+40%

\*Honorarios de todo equipo quirúrgico (neurocirugía, Gastroenterología, cirugía tórax, Cirugía Maxilofacial) SOAT 2018 más el 20%. Para estas especialidades las tarifas a SOAT 2018 +20% sólo aplicarán para honorarios de todo el equipo quirúrgico.

\*Hemoderivados excepto plaquetas: SOAT 2018; Plaquetas: SOAT 2018 más el 20%; Aplicación de hemoderivados a tarifas de la respectiva hospitalización, observación, UCI, URGENCAS,etc.

TAC a tarifa SOAT ISS 2001 MÁS 40%

\*Radiología intervencionista: SOAT 2018.

\*Resonancia magnética ambulatoria ISS 2001 MÁS 40%.

\*Dentro del plan de egreso de la paciente en pos parto y pos aborto se deberá garantizar por parte de la IPS la iniciación del método de planificación familiar dando aplicación al flujograma de atención Materna establecido por la EPS y que se anexa a este contrato.

\*Se deberá solicitar pruebas de función tiroidea a embarazadas con: -Antecedente de enfermedad tiroidea (anticuerpos tiroiditis posparto, poslobectomía tiroidea, goiter, etc.)-antecedente familiar de enfermedad tiroidea -signos clínicos de hipo o hiper funcionamiento tiroide incluyendo anemia, colesterol elevado e hiponatremia diabetes tipo 1 -antecedente de enfermedad materna autoinmune -antecedentes de infertilidad antecedentes de radiación de cabeza y cuello antecedente de aborto o parto prematuro. -antecedente de administración de litio y/o amiodarona.

451205 EVDA Pediátrica 182,490

429405 EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO PEDIÁTRICA \$496.650

431002 GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD – pediátrica \$796.950=

482301 PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA O FLEXIBLE PEDIÁTRICA \$297.297

881317 Ultrasonografía o Endosonografía gastrica o Esofagica o Biliopancreatica con Biopsia ( incluye la Aguja) FIJA

893901 MEDICIÓN DE ACIDEZ GÁSTRICA EN 24 HORAS [pHMETRÍA] MÁS IMPEDANCIOMETRÍA \$1.270.500=

452301 COLONOSCOPIA TOTAL PEDIÁTRICA \$496.650

AMPOLLAS DE ALBÚMINA \$175.560

890235 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL - VALORACIÓN INICIAL CLINICA DE HERIDAS INTRAHOSPITALARIO \$91.245

SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO CLÍNICA DEL DOLOR \$61.215=

EL CONTRATANTE reconocerá el suministro de medicamentos por dosis y la utilización de insumos en las presentaciones requeridas de acuerdo a la edad y patología del paciente y de acuerdo al manual de uso y reuso según requisitos de habilitación

EL CONTRATANTE pagará la consulta pre quirúrgico y pre anestésica, entendida como tal, cuando se realizan en forma ambulatoria y no se efectúa el procedimiento quirúrgico. Se exceptúa, el caso del paciente hospitalizado por patología en alguna de las especialidades de clínicas médicas que posteriormente es objeto de manejo quirúrgico

Las partes acuerdan que: en caso de requerirse colocación de sistema VAC (Cierre asistido por vacío), el mismo será asumido como inherente al procedimiento mayor que originó su colocación y por lo tanto no será facturable.

*Handwritten signature*

Las partes acuerdan que: Se reconocerá el valor correspondiente a terapia de nutrición enteral o parenteral por medicamentos, elementos e insumos discriminados en unidades y centímetros aplicados y debidamente soportados en las órdenes medicas del nutricionista del servicio y hoja de suministro de medicamentos. Las partes acuerdan que: el soporte de recibido de servicios de terapia (cualquier tipo) será la copia del listado de asistencia general diario donde se registran las firmas de todos los pacientes atendidos por jornada por el fisioterapeuta y el cual debe incluir los datos básicos de identificación y la firma del usuario que recibió la atención por EL CONTRATISTA, así como la firma de recibido del plan casero entregado al afiliado al terminar las sesiones. Igualmente, queda pactado que posterior a la quinta sesión de terapia autorizada EL CONTRATISTA deberá enviar a EL CONTRATANTE el informe de evolución y resultados de la terapia para la continuidad de las mismas.

Queda expresamente pactado que en ningún caso se autoriza la realización de psicoterapia por psicólogo general. Dicha terapia, solo podrá ser facturada por EL CONTRATISTA previa autorización y cumplimiento de requisito de habilitación de talento humano con título de Psicólogo Clínico

VALORACIÓN INTRAHOSPITALARIA: BIOÉTICA \$50.000=, NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA: \$150.000=. REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA: \$280,000=, GENÉTICA: \$174.000=, NEUMOLOGIA PEDIÁTRICA: \$120.000=

HEMODYNAMIA ISS 2001 MÁS 40%. ISS 2001 + 20% A PARTIR DEL 03 DE JULIO DE 2018. A PARTIR DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2018 A ISS 2001+12%.

EN TODO CASO LA FACTURACIÓN, PRESENTACIÓN RIPS, RADICACIÓN DE CUENTAS SE PRESENTARÁN CON LOS CUPS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LOS CUMS DE ACUERDO A LA VIGENCIA ESTABLECIDA EN EL INVIMA.

En relación con el concepto de equipamiento en Salas de Cirugía. Todo lo que no haga parte de los componentes y dotación básica del quirófano y que requieran ser utilizados para procedimientos específicos (alquiler equipos para procedimientos quirúrgicos específicos, ej: marco de estereotaxia, neuronavegador, aspirador ultrasónico) y los equipos con sus accesorios e implementos que no correspondan a la dotación básica del quirófano (ej: Tijeras, Trocars, Grapadoras, endograpadoras, ligaclips, recargas) y no se encuentren expresamente contratados y tarifados en el presente acuerdo contractual su valor se facturará según los valores que para tal efecto cotice la IPS y sea aprobado por la EPS. En consecuencia la lista de precios que se aplicará será la acordada entre las partes como anexo del presente contrato.

Lo contenido según el acuerdo 256 del 2001 aplica solo para servicios, honorarios y exámenes en salud contratados. Se aclara que nuestros insumos y medicamentos no estarán sujetos a lo que define el manual tarifario en su literatura en lo referente a sus valores

*He Ochoa*  
Fm

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS

NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA		
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION I	4100100572-01		
No. Anexo		I				
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
		0	0	RENEGOC	X	ADICION
Nº.	CUPS/PROPIO		NOMBRE TARIFA	% TARIFA	VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)
1	19974946-02	ABACAVIR 300 MG	FIJA		8,135	NO
2	00041912-04	ACEITE DE RICINO 20ML GOTAS	FIJA		2,869	NO
3	00042974-02	ACEITE DE RICINO 30ML GOTAS	FIJA		2,869	NO
4	15678-01	ACETAMINOFEN 100 MG/ML GOTAS	FIJA		6,434	NO
5	207411-01	ACETAMINOFEN 150 MG/ 5 ML JARABE	FIJA		2,666	NO
6	019935303-04	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	FIJA		254	NO
7	53560-01	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	FIJA		254	NO
8	000052478-01	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	FIJA		254	NO
9	19946928-01	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	FIJA		1,312	NO
10	20011793-01	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150MG/3ML AM	FIJA		17,499	NO
11	00021776-02	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 5MG	FIJA		2,124	NO
12	19913072-01	ACETAZOLAMIDA 250MG TABLETA	FIJA		2,561	NO
13	19936621-01	ACICLOVIR 250MG AMPOLLA	FIJA		37,413	NO
14	19945134-01	ACICLOVIR 250MG AMPOLLA	FIJA		37,413	NO
15	019924189-01	ACICLOVIR 200 MG TABLETAS	FIJA		974	NO
16	20003535-04	ACICLOVIR 5%/15MG UNGUENTO	FIJA		25,847	NO
17	019971983-02	ACICLOVIR 5%/15MG UNGUENTO	FIJA		25,847	NO
18	19936296-08	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TABLETA	FIJA		218	NO
19	019936296-15	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TABLETA	FIJA		218	NO
20	54932-01	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETA	FIJA		485	NO
21	020004086-01	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETA	FIJA		485	NO
22	58111-01	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETA MASTICAB	FIJA		859	NO
23	000030865-10	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETA MASTICAB	FIJA		859	NO
24	00004098-12	ACIDO ASCORBICO 500MG TABLETA MASTICAB	FIJA		859	NO
25	19982839-01	ACIDO ASCORBICO SOLUCION ORAL	FIJA		3,857	NO
26	19966774-01	ACIDO ASCORBICO SOLUCION ORAL	FIJA		3,857	NO
27	28412-01	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	FIJA		156	NO
28	19908845-04	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	FIJA		156	NO
29	19946815-01	ACIDO FOLINICO 15MG TABLETA	FIJA		2,811	NO
30	019923975-01	ACIDO RETINOICO 0,05% CREMA	FIJA		23,969	NO
31	20004920-01	ACIDO RETINOICO 0,05% LOCION	FIJA		23,969	NO
32	000054615-03	ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMPOLLA	FIJA		11,992	NO
33	019955370-04	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE	FIJA		29,696	NO
34	20019164-12	ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA	FIJA		438	NO
35	19994729-06	ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA	FIJA		438	NO
36	1999505-03	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JARABE	FIJA		29,696	NO
37	42849-01	ADRENALINA 1MG/1ML AMPOLLA	FIJA		1,403	NO
38	020032463-03	ADRENALINA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,403	NO
39	19930286-01	ADRENALINA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,403	NO
40	19954947-01	AGUA DESTILADA BOLSA X 3000ML	FIJA		33,977	NO
41		AGUA DESTILADA BOLSA X 3000ML	FIJA		33,977	NO
42	19954947-10	AGUA DESTILADA BOLSA X 3000ML	FIJA		33,977	NO
43	019973640-05	AGUA ESTERIL 500ML BOLSA	FIJA		3,748	NO
44	19950100-02	ALBENDAZOL 200MG TABLETA	FIJA		1,127	NO
45	019908202-02	ALBENDAZOL 200MG TABLETA	FIJA		1,127	NO
46	33439-01	ALBENDAZOL SUSPENSION 100MG/5ML	FIJA		3,548	NO
47	000230417 -01	ALBENDAZOL SUSPENSION 100MG/5ML	FIJA		3,548	NO
48	19992217-01	ALBUMINA HUMANA 20% AMPOLLA	FIJA		294,805	NO
49	19930610-01	ALENDRONATO 70MG TABLETA	FIJA		765	NO
50	19940724-01	ALENDRONATO 70MG TABLETA	FIJA		765	NO
51	020041740-04	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA	FIJA		675	NO
52	19949205-07	ALOPURINOL 300MG TABLETAS	FIJA		849	NO
53	000044045-02	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	FIJA		849	NO
54	000042938-06	ALOPURINOL 100 MG TABLETAS	FIJA		849	NO
55	020012841-01	ALPRAZOLAM 0.25MG TABLETA	FIJA		325	NO
56	19931390-01	ALPRAZOLAM 0.25MG TABLETA	FIJA		325	NO
57	227600-01	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA	FIJA		288	NO
58	000227600-01	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA	FIJA		288	NO
59	019931778-13	AMANTADINA SULFATO 100MG TABLETA	FIJA		3,561	NO

*Handwritten signature and initials*

60	019994866-05	AMIKACINA 500MG AMPOLLA	FIJA		9,119	NO
61	019908236-07	AMIKACINA 500MG AMPOLLA	FIJA		9,119	NO
62	19995858-07	AMIKACINA SOLUCION 100MG/2ML AMPOLLA	FIJA		4,122	NO
63	019908237-19	AMIKACINA SOLUCION 100MG/ML AMPOLLA.	FIJA		4,122	NO
64	208141-24	AMINOACIDOS AL 10% X 100ML	FIJA		100,333	NO
65	19931123	AMINOACIDOS AL 10% X 250ML	FIJA		100,333	NO
66	20024917-01	AMINOACIDOS AL 10% X 500ML	FIJA		98,543	NO
67	019994652-01	AMINOFILINA 240 MG/10 ML AMPOLLA	FIJA		5,185	NO
68	199946552-01	AMINOFILINA 240MG/10ML AMPOLLA	FIJA		5,185	NO
69	019928504-01	AMIODARONA 200MG TABLETA	FIJA		2,733	NO
70	19992832-03	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA	FIJA		3,872	NO
71	019992832-04	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA	FIJA		3,872	NO
72	20025925-04	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA	FIJA		3,872	NO
73	019992832-05	AMIODARONA CLOR 150MG/3ML AMPOLLA	FIJA		3,872	NO
74	19933797-01	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA	FIJA		213	NO
75	019928485-04	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA	FIJA		213	NO
76	226438-01	AMITRIPTILINA 25MG TABLETAS	FIJA		213	NO
77	17144-01	AMITRIPTILINA 25MG TABLETAS	FIJA		213	NO
78	000055894-02	AMLODIPINO 10MG TABLETA	FIJA		125	NO
79	19928629-02	AMLODIPINO 10MG TABLETA	FIJA		125	NO
80	19928329-01	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	FIJA		475	NO
81	19928630-05	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	FIJA		475	NO
82	00017134-02	AMLODIPINO 5MG TABLETA	FIJA		475	NO
83	19959433-01	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		3,917	NO
84	19953234-01	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		3,917	NO
85	19953234-02	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		3,917	NO
86	33492-06	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		3,917	NO
87	000035816-01	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	FIJA		603	NO
88	019944375-04	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	FIJA		603	NO
89	000035816-04	AMOXICILINA 500MG TABLETA	FIJA		603	NO
90	19992182-03	AMPICILINA 1G AMPOLLA	FIJA		5,559	NO
91	000220025-12	AMPICILINA 1G AMPOLLA	FIJA		5,559	NO
92	0176-02	AMPICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		7,501	NO
93	19957925-1	AMPICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		7,501	NO
94	35812-01	AMPICILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		7,501	NO
95	33490-01	AMPICILINA 500MG TABLETA	FIJA		482	NO
96	19991067-03	AMPICILINA SODICA 500MG AMPOLLA	FIJA		2,914	NO
97	000218002-09	AMPICILINA SODICA 500MG AMPOLLA	FIJA		2,914	NO
98	19991053-03	AMPICILINA SULBACTAN 1.5GR AMPOLLA	FIJA		6,342	NO
99	000218004-08	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5G AMPOLLA	FIJA		6,342	NO
100	20002231-01	ANFOTERICINA B 50MG AMPOLLA	FIJA		83,769	NO
101	019990851-01	ANFOTERICINA B 50MG AMPOLLA	FIJA		83,769	NO
102	19928399-01	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	FIJA		250	NO
103	19947197-01	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	FIJA		250	NO
104	19913750-01	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	FIJA		250	NO
105	19936819-01	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	FIJA		999	NO
106	19959379-01	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	FIJA		999	NO
107	20019969-01	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	FIJA		999	NO
108	19962943-01	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	FIJA		999	NO
109	20028845-04	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	FIJA		1,874	NO
110	019992356-02	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML AMPOLLA	FIJA		1,874	NO
111	19944681-01	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,874	NO
112	20023698-01	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,874	NO
113	19966222-01	AZATHIOPRINA 50MG TABLETA	FIJA		4,722	NO
114	19952642-1	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION	FIJA		21,536	NO
115	00011701-01	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION ORAL	FIJA		21,536	NO
116	000011700-02	AZITROMICINA 500MG TABLETA	FIJA		6,246	NO
117	019982144-01	AZTREONAM 1G AMPOLLA	FIJA		89,191	NO
118	019937565-03	AZTREONAM 1G AMPOLLA	FIJA		89,191	NO
119	019980450-01	BECLOMETASONA 50MCG BUCAL	FIJA		37,811	NO
120	19935759-01	BECLOMETASONA 50MCG BUCAL	FIJA		37,811	NO
121	019992495-01	BECLOMETASONA 50MCG NASAL	FIJA		37,811	NO
122		BECLOMETASONA 50MCG NASAL	FIJA		37,811	NO
123	19935124-02	BECLOMETASONA 250MCG BUCAL	FIJA		66,206	NO
124	019982505-01	BECLOMETASONA BUCAL 50MCG INHALA	FIJA		37,811	NO
125	19982550-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG INHALA	FIJA		66,206	NO
126	019992492-01	BECLOMETASONA INH.BUCAL 250 MCG	FIJA		66,206	NO
127	19956040-01	BENZOATO BENCILO 25% LOCION	FIJA		3,411	NO
128	019956040-01	BENZOATO DE BENCILO 25% LOCION	FIJA		3,411	NO
129	019915569-01	BETAMETASONA 0.01% CREMA	FIJA		12,180	NO
130	019962358-01	BETAMETASONA 0.05% CREMA	FIJA		12,180	NO

*Handwritten signature or initials*

131	019936836-01	BETAMETASONA 0.05% CREMA	FIJA		12,180	NO
132	45688-01	BETAMETASONA 0.05% CREMA 40GR	FIJA		12,180	NO
133	19931051	BETAMETASONA 4 MG AMPOLLA	FIJA		3,810	NO
134	H02A801	BETAMETASONA 4MG AMPOLLA	FIJA		3,810	NO
135	19971457-01	BETAMETASONA F+BETAMETASONA ACET 3MG/3M	FIJA		11,355	NO
136	19905679-01	BETAMETASONA UNGUENTO 0.05%	FIJA		10,993	NO
137	019997996-01	BETAMETIL DIGOXINA 0,060%MG/ML ORAL	FIJA		84,944	NO
138	31838-01	BETAMETILDIGOXINA 0,1MG TABLETA	FIJA		3,036	NO
139	19976571-01	BETAMETILDIGOXINA 0,2MG/2ML AMPOLLA	FIJA		13,991	NO
140	019976571-01	BETAMETILDIGOXINA 0,2MG/2ML AMPOLLA	FIJA		13,991	NO
141	20052758-02	BETAMETILDIGOXINA 0,2MG/2ML AMPOLLA	FIJA		13,991	NO
142	19981206-01	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA	FIJA		13,834	NO
143	019981206-01	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA	FIJA		13,834	NO
144	19911220-04	BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,787	NO
145	020004032-04	BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,787	NO
146	019900906-04	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA	FIJA		378	NO
147	00032841-01	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML AMPOLLA	FIJA		15,989	NO
148	019948326-04	BISACODILO 5 MG TABLETA	FIJA		388	NO
149	020006150-07	BISACODILO 5MG TABLETA	FIJA		388	NO
150	19943745-02	BISACODILO 5MG TABLETA	FIJA		388	NO
151	20004136-01	BLEOMICINA SULFATO 15UI AMPOLLA	FIJA		103,681	NO
152	43910-03	BROMOCRIPTINA 2,5MG TABLETA	FIJA		1,139	NO
153	19938287-01	BROMURO IPRATROPIO INHALADOR 20MCG	FIJA		46,394	NO
154	19938447-01	BROMURO IPRATROPIO INHALADOR 20MCG	FIJA		46,394	NO
155	019992496-01	BROMURO IPATROPIO 0.02 MG INHALADOR	FIJA		46,394	NO
156	019980448-01	BROMURO IPATROPIO INHALADOR	FIJA		46,394	NO
157	19945555-01	BROMURO IPRATRO 0.25MCG SOL NEBUL	FIJA		46,394	NO
158	019902579-02	BUPINEST 0,75 % SIMPLE INYECTABLE	FIJA		3,448	NO
159	38995-01	BUPIVACAINA 0,5% PESADO	FIJA		5,037	NO
160	000052033-03	BUPIVACAINA 0,5% SIMPLE AMPOLLA	FIJA		5,037	NO
161	19984160-01	BUPIVACAINA PESADA 20MG/4ML	FIJA		3,438	NO
162	19942963-03	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 90/600MG	FIJA		750	NO
163	19965399-06	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 90/600MG	FIJA		750	NO
164	019934690-01	CALCITRIOL 0. 25 MCG CAPSULA	FIJA		322	NO
165	19934148	CALCITRIOL 0. 25 MCG CAPSULA	FIJA		322	NO
166	19942545-02	CALCITRIOL 0.5 MCG TABLETA	FIJA		462	NO
167	000054972-05	CAPTROPIL 25 MG TABLETA	FIJA		180	NO
168	000048910-06	CAPTROPIL 25MG TABLETA	FIJA		160	NO
169	19938669-01	CAPTROPIL 50MG TABLETA	FIJA		563	NO
170	000050506-04	CAPTROPIL 50MG TABLETA	FIJA		563	NO
171	55385-06	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA	FIJA		618	NO
172	20014490-01	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML SUSPENSION 120ML	FIJA		21,861	NO
173	020046585-01	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML SUSPENSION 120ML	FIJA		21,861	NO
174	58684-01	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA	FIJA		700	NO
175	001980397-01	CARBIDOPA LEVODOPA 25MG/250MG TABLETA	FIJA		799	NO
176	19933689-1	CARBONATO CALCIO 1500MG	FIJA		198	NO
177	020018308-06	CARBONATO LITIO 300MG TABLETA	FIJA		313	NO
178	19947983-01	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	FIJA		738	NO
179	20005109-01	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	FIJA		738	NO
180	19951090-01	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA	FIJA		550	NO
181	20005748-01	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA	FIJA		550	NO
182	19926495-1	CASPOFUNGINA 50MG AMPOLLA	FIJA		558,422	NO
183	000227057-02	CEFALEXINA 250 MG/5ML SUSPENSION	FIJA		17,638	NO
184	000025351-01	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		17,638	NO
185	20009373-05	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	FIJA		1,124	NO
186	000025353-01	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	FIJA		1,124	NO
187	1984368-02	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	FIJA		1,124	NO
188	019979308-02	CEFALOTINA 1G AMPOLLA	FIJA		4,317	NO
189	000208131-06	CEFALOTINA 1G AMPOLLA	FIJA		4,317	NO
190	000053704-07	CEFAZOLINA 1GR AMPOLLA	FIJA		4,096	NO
191	000043090-03	CEFAZOLINA 1GR AMPOLLA	FIJA		4,096	NO
192	019928054-02	CEFEPIMA 1GR AMPOLLA	FIJA		19,390	NO
193	19979307-03	CEFRADINA 1G AMPOLLA	FIJA		6,019	NO
194	000208130-08	CEFRADINA 1G AMPOLLA	FIJA		6,019	NO
195	019950067-03	CEFRADINA 500MG TABLETA	FIJA		1,484	NO
196	1980928-03	CEFRADINA 500MG TABLETA	FIJA		1,484	NO
197	000050081-02	CEFRADINA 500MG TABLETA	FIJA		1,484	NO
198	20035837-03	CEFTRIAXONA 1G AMPOLLA	FIJA		4,231	NO
199	000208231-08	CEFTRIAXONA 1G AMPOLLA	FIJA		4,231	NO
200	00218560-03	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSP ORAL	FIJA		122,119	NO
201	19942782-01	CIANOCOBALINA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		4,122	NO

*to book*

202	40260-01	CIANOCOBALINA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		4,122	NO
203	20025304-01	CIANOCOBALINA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		4,122	NO
204	000021534-01	CICLOFOSFAMIDA 500MG AMPOLLA	FIJA		76,165	NO
205	000021531-01	CICLOFOSFAMIDA 50MG TABLETA	FIJA		4,885	NO
206	019905672-01	CICLOSPORINA 100MG CAPSULA	FIJA		7,495	NO
207	19988098-03	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMPOLLA	FIJA		4,048	NO
208	019954690-06	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMPOLLA	FIJA		4,048	NO
209	000051066-01	CIPROFLOXACINA CLOR 500MG TABLETA	FIJA		467	NO
210	20031521-01	CIPROFLOXACINA CLOR 500MG TABLETA	FIJA		467	NO
211	1980165-02	CLARITROMICINA 250 MG/5ML SUSPENSION	FIJA		47,781	NO
212	019974859-01	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		47,781	NO
213	20007756-01	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		47,781	NO
214	00225143-02	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		47,781	NO
215	020002059-06	CLARITROMICINA 500MG AMPOLLA	FIJA		90,428	NO
216	19936072-2	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	FIJA		2,077	NO
217	019907929-01	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	FIJA		2,077	NO
218	019943350-05	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA	FIJA		5,309	NO
219	000230143-04	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA	FIJA		5,309	NO
220	019920065-02	CLONAZEPAM 2.5MG/30ML GOTAS	FIJA		44,970	NO
221	019979163-01	CLONAZEPAM 2MG TABLETA	FIJA		500	NO
222	020009780-03	CLONAZEPAM 0.5MG TABLETA	FIJA		480	NO
223	019978469-01	CLONAZEPAM 2MG TABLETA	FIJA		500	NO
224	019995299-03	CLONIDINA 0.150MG TABLETA	FIJA		520	NO
225	019995299-06	CLONIDINA 0.150MG TABLETA	FIJA		520	NO
226	20056052-04	CLOPIDROGEL 75MG TABLETA	FIJA		473	NO
227	19976641-05	CLOPIDROGEL 75MG TABLETA	FIJA		473	NO
228	019980931-02	CLOPIDROGEL 75MG TABLETA	FIJA		473	NO
229	019930483-03	CLOPIDROGEL 75MG TABLETA	FIJA		473	NO
230	019942216-01	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE	FIJA		5,574	NO
231	019940383-01	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE	FIJA		5,574	NO
232	019949873-02	CLORFENIRAMINA 4MG TABLETA	FIJA		95	NO
233	19947546-06	CLORFENIRAMINA 4MG TABLETA	FIJA		95	NO
234	019940810-02	CLOROQUINA 150MG TABLETA	FIJA		438	NO
235	19973372-03	CLOROQUINA 150MG TABLETA	FIJA		438	NO
236	19990900-1	CLORURO POTASIO 20MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
237	019990900-01	CLORURO POTASIO 20MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
238	19992186-01	CLORURO POTASIO 20MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
239	000211363-03	CLORURO POTASIO 20MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
240	19993043-02	CLORURO SODIO 20MEQ/10 ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
241	19995788-1	CLORURO SODIO 20MEQ/10 ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
242	000211361-06	CLORURO SODIO 20MEQ/10ML AMPOLLA	FIJA		1,429	NO
243	019944764-01	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOPICA	FIJA		5,041	NO
244	019912977-02	CLOTRIMAZOL 1% CREMA	FIJA		4,747	NO
245	19921244-01	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	FIJA		4,747	NO
246	019973788-01	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	FIJA		4,747	NO
247	19961515-01	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	FIJA		4,747	NO
248	019941190-05	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	FIJA		4,747	NO
249	19941190-05	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	FIJA		3,354	NO
250	019967248-02	CLOTRIMAZOL 100MG QVULO VAGINAL	FIJA		515	NO
251	19960386-1	CLOZAPINA 100MG TABLETA	FIJA		755	NO
252	019955124-1	CLOZAPINA 100MG TABLETA	FIJA		755	NO
253	019974655-02	CLOZAPINA 100MG TABLETA	FIJA		755	NO
254	019955591-01	CLOZAPINA 25MG TABLETA	FIJA		594	NO
255	20011384-01	CLOZAPINA 25MG TABLETA	FIJA		594	NO
256	000044459-01	COLCHICINA 0.5MG TABLETA	FIJA		150	NO
257	020010760-04	COLCHICINA 0.5MG TABLETA	FIJA		150	NO
258	000227601-02	COLESTIRAMINA 4G SOBRES	FIJA		2,551	NO
259	20033548-01	COLISTI+NEO+HIDROCORTISONA GOTAS	FIJA		10,618	NO
260	000030918-01	COLISTINA+HIDROC+NEO FCO X 5ML	FIJA		10,618	NO
261	19961096-02	CORTI+NEOMI+POLIMI GOTAS OTICAS	FIJA		14,693	NO
262	19964155-01	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION NASAL	FIJA		5,555	NO
263		CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION NASALE	FIJA		5,555	NO
264		CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION OFTALM	FIJA		6,583	NO
265	19942684-01	CROMOGLICATO DE SODIO 4% SOLUCION OFTALM	FIJA		8,331	NO
266		CROMOGLICATO DE SODIO 4% SOLUCION OFTALM	FIJA		8,331	NO
267	019950543-02	CROMOGLICATO SODIO 4% NASAL	FIJA		8,331	NO
268	019950378-01	CROTAMITON 10% LOCION	FIJA		6,496	NO
269	19917457-04	DESMOPRESINA 15MG AMPOLLA	FIJA		238,842	NO
270	19951944-01	DEXA+NEO+POLIMI. SOL OFTALMICA 5ML	FIJA		17,103	NO
271	019944779-03	DEXA+NEO+POLIMI. SOL OFTALMICA 5ML	FIJA		17,103	NO
272	19942777-12	DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,612	NO

*Handwritten signature and initials*

273	019997625-01	DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,612	NO
274	20019105-06	DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,612	NO
275	19930964-01	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML AMPOLLA	FIJA		2,613	NO
276	19997621-04	DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML AMPOLLA	FIJA		2,613	NO
277	19983524-01	DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA	FIJA		4,649	NO
278	19973932	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA	FIJA		5,538	NO
279	19983525-01	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA BOLSA	FIJA		5,538	NO
280	19973933-03	DEXTROSA 5% +CLORURO SODIO 0.9% BOLSA	FIJA		5,003	NO
281	29522-04	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA	FIJA		5,538	NO
282	000029517-01	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	FIJA		18,613	NO
283	019947845-03	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	FIJA		18,613	NO
284	20019151-1	DIAZEPAN 10MG/ 2ML AMPOLLA	FIJA		2,623	NO
285	019902446-04	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	FIJA		171	NO
286	207750-06	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	FIJA		171	NO
287	19983265-05	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML AMPOLLA	FIJA		730	NO
288	019934768-10	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML AMPOLLA	FIJA		730	NO
289	19953296-08	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA	FIJA		730	NO
290	019908292-02	DICLOXACILINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		9,891	NO
291	000037847-03	DICLOXACILINA 500MG CAPSULA	FIJA		1,169	NO
292	19962547-02	DIFENHIDRAMINA 100MG/10ML AMPOLLA	FIJA		8,245	NO
293	019919306-01	DIFENHIDRAMINA 12,5MG/5ML JARABE	FIJA		4,397	NO
294	019934507-01	DIFENHIDRAMINA 12,5MG/5ML JARABE	FIJA		4,397	NO
295	019929219-02	DIFENHIDRAMINA 50MG TABLETA	FIJA		506	NO
296	31398-2	DIHIDROCODEINA 12,1MG/5ML JARABE	FIJA		8,163	NO
297	19912860-01	DIHIDROCODEINA 12,1MG/5ML JARABE	FIJA		8,163	NO
298	19955900-01	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML JAR	FIJA		8,163	NO
299	00051602-02	DILTIAZEM 60 TABLETA	FIJA		217	NO
300	000051602-02	DILTIAZEM 60 TABLETA	FIJA		217	NO
301	19950623-03	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	FIJA		208	NO
302	019913783-08	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	FIJA		208	NO
303	019951877-02	DINITRATO ISOSORBIDA 10MG TABLETA	FIJA		68	NO
304	000037246-01	DINITRATO ISOSORBIDA 5MG TABLETA	FIJA		894	NO
305	019962502-04	DINITRATO ISOSORBIDA 5MG TABLETA	FIJA		894	NO
306	19936280-02	DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLAS	FIJA		2,306	NO
307	19922562-06	DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLAS	FIJA		2,306	NO
308	19993036-08	DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLA	FIJA		2,306	NO
309	019956382-02	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML AMPOLLA	FIJA		2,270	NO
310	20006845-01	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML AMPOLLA	FIJA		2,270	NO
311	19993029-01	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA	FIJA		2,270	NO
312	019940461-01	DOBUTAMINA 250MG/20ML AMPOLLA	FIJA		12,472	NO
313	19956242-01	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML AMPOLLA	FIJA		8,494	NO
314	019948910-03	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML AMPOLLA	FIJA		8,494	NO
315	19966780-01	DOXICICLINA 100MG TABLETA	FIJA		799	NO
316	019930858-01	DOXICICLINA 100MG TABLETA	FIJA		799	NO
317	19950177-01	DOXICICLINA 100MG TABLETA	FIJA		799	NO
318	55241-01	D-PENICILAMINA 250MG	FIJA		7,195	NO
319	19969451-01	EFAVIRENZ 600 MG TABLETA	FIJA		3,764	NO
320	19901160-02	ELEMENTOS TRAZA 5ML SOL INYECTA	FIJA		19,537	NO
321	19951485-01	ELEMENTOS TRAZA 5ML SOLUCION INYECTABLE	FIJA		19,537	NO
322	000051334-03	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	FIJA		200	NO
323	20004918-6	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	FIJA		200	NO
324	00052365-02	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	FIJA		200	NO
325	019959597-01	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA	FIJA		100	NO
326	51333	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA	FIJA		100	NO
327	00054572-01	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA	FIJA		100	NO
328	19960639-01	ENOXAPARINA 20MG/0.2ML AMPOLLA	FIJA		59,960	NO
329	19960640-01	ENOXAPARINA 40MG AMPOLLA	FIJA		59,960	NO
330	19960641-01	ENOXAPARINA 60MG AMPOLLA	FIJA		59,960	NO
331	19912966-01	ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100)MG TABLETA	FIJA		1,134	NO
332	000018933-02	ERITROMICINA 500MG TABLETA	FIJA		594	NO
333	25798	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		7,619	NO
334	019930202-01	ERITROPROYECTINA HUMANA 2000UI AMPOLLA	FIJA		14,148	NO
335	00055554-02	ERITROPROYECTINA HUMANA 2000UI AMPOLLA	FIJA		14,148	NO
336	19960158-6	ERITROPROYECTINA HUMANA 2000UI AMPOLLA	FIJA		14,148	NO
337	19963072-08	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA	FIJA		1,870	NO
338	20014721-01	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA	FIJA		1,870	NO
339	19959761-01	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		480	NO
340	19960407-1	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		480	NO
341	19986854-01	ESOMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	FIJA		23,984	NO
342	19959762	ESOMEPRAZOL 40MG TABLETA	FIJA		480	NO
343	019950985-01	ESPIRAMICINA 300000 UI TABLETA	FIJA		8,731	NO

*R. Lopez*

344	019950985-01	ESPIRAMICINA 300000 UI TABLETA	FIJA		8,731	NO
345	19973773-01	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA	FIJA		456	NO
346	20015631-01	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA	FIJA		456	NO
347	19973061-01	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA	FIJA		456	NO
348	19942429-01	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETAS	FIJA		593	NO
349	19954430-01	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA	FIJA		593	NO
350	19963165-01	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA	FIJA		593	NO
351	19973773-04	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA	FIJA		456	NO
352	20009232	ESTREPTOQUINASA 1500000UI AMPOLLA	FUA		899,404	NO
353	019993161-03	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG/G CREMA VA	FIJA		49,517	NO
354	019931520-02	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETA	FIJA		2,498	NO
355	019934993-02	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA VAGI	FIJA		49,517	NO
356	00205809-01	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG TABLETA	FIJA		2,498	NO
357	37490-01	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	FIJA		670	NO
358	00030051	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	FUA		670	NO
359	20043387-01	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	FIJA		670	NO
360	19931880	FENITOINA SODICA 250MG/5ML AMPOLLA	FIJA		8,869	NO
361	19901106-01	FENITOINA SUSPENSION 240ML	FIJA		37,075	NO
362	19905549-01	FENOBARBITAL 100MG TABLETA	FIJA		137	NO
363	020004900-01	FENOBARBITAL 200MG AMPOLLA	FIJA		2,004	NO
364	20008611-01	FENOBARBITAL 40 MG AMPOLLA	FIJA		1,949	NO
365	20020027-01	FENOBARBITAL ELIXIR 0.4% FRASCO	FIJA		9,943	NO
366	19931880	FENTANILO 0.5 MG/10ML AMPOLLA	FIJA		2,190	NO
367	19961688-01	FITOMENADIONA 10MG AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
368	19982753-01	FITOMENADIONA 10MG AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
369	19936765	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
370	19936765-03	FITOMENADIONA 1MG/0.5ML AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
371	19961688-1	FITOMENADIONA 1MG/1ML AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
372	19936765-01	FITOMENADIONA 1MG/ML AMPOLLA	FIJA		4,297	NO
373	19950100-2	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	FIJA		1,870	NO
374	000039613-01	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	FIJA		1,870	NO
375	19991762-02	FLUCONAZOL 200MG/100ML AMPOLLA	FIJA		16,435	NO
376	019956005-01	FLUCONAZOL 200MG/100ML AMPOLLA	FIJA		16,435	NO
377	19930999-01	FLUOROURACILO 5% CREMA/GEL	FIJA		119,921	NO
378	10815	FLUOXETINA 20MG TABLETA	FIJA		460	NO
379	19956947-03	FLUOXETINA 20MG TABLETA	FIJA		460	NO
380	20015903-06	FLUOXETINA 20MG TABLETA	FIJA		460	NO
381	19928346-01	FONDAPARINUX 2.5MG/0.5ML AMPOLLA	FIJA		20,111	NO
382	19966575-02	FOSFATO DE POTASIO 10ML AMPOLLA	FIJA		14,590	NO
383	019944586-03	FURAZOLIDONA 100MG TABLETA	FIJA		949	NO
384	019944586-03	FURAZOLIDONA 100MG TABLETA	FIJA		949	NO
385	019919531-03	FURAZOLIDONA 50MG/5ML SUSPENSION	FIJA		5,600	NO
386	42216-02	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	FIJA		75	NO
387	00023947-02	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	FIJA		75	NO
388	19966226	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,830	NO
389	019914227-03	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,830	NO
390	205047-05	GELUFUSINE 4% SOL INY FCO X 500ML	FIJA		52,026	NO
391	20008573-3	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	FIJA		563	NO
392	20005938-02	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	FIJA		563	NO
393	001981505-06	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA	FIJA		563	NO
394	19945239-01	GENTAMICINA 3MG/ML GOTA OFTALMICA	FIJA		11,265	NO
395	020050495-01	GENTAMICINA 3MG/ML GOTA OFTALMICA	FIJA		11,265	NO
396	019946811-05	GENTAMICINA 40MG/1ML AMPOLLA	FIJA		1,650	NO
397	19939551	GENTAMICINA SULFATO 80MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,599	NO
398	000059075-02	GENTAMICINA SULFATO 80MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,599	NO
399	019940519-05	GENTAMICINA SULFATO 160MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,599	NO
400	19988977-04	GENTAMICINA SULFATO 160MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,201	NO
401	19993918-01	GENTAMICINA UNGUENTO 0.3% OFTAL	FIJA		25,883	NO
402	019967898-02	GENTAMICINA UNGUENTO 0.3% OFTAL	FIJA		25,883	NO
403	19905729-01	GIBENCLAMIDA 5MG TABLETA	FIJA		188	NO
404	7174-02	GIBENCLAMIDA 5MG TABLETA	FIJA		188	NO
405	019905729-07	GIBENCLAMIDA 5MG TABLETA	FIJA		188	NO
406	20019152	GLUCONATO DE CALCIO 10 % AMPOLLA	FIJA		3,123	NO
407	19900905-03	GLUCONATO DE CALCIO 10 % AMPOLLA	FIJA		3,123	NO
408	020002038-02	GLUCONATO DE CALCIO 10 % AMPOLLA	FIJA		3,123	NO
409	019961420-03	GLUCONATO POTASIO JARABE 180ML	FIJA		13,134	NO
410	19974149-02	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCION ORAL	FIJA		25,171	NO
411	000051934-03	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCION ORAL	FIJA		25,171	NO
412	019998377-01	HALOPERIDOL 5MG AMPOLLA	FIJA		23,484	NO
413	00011417-04	HALOPERIDOL 5MG AMPOLLA	FIJA		23,484	NO
414	2003765203	HALOPERIDOL 5MG TABLETA	FIJA		949	NO

*Handwritten signature or initials*

415	019940398-02	HALOPERIDOL 5MG TABLETA	FIJA		949	NO
416	1992126-01	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLLA	FIJA		23,484	NO
417	19934936-03	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLLA	FIJA		23,484	NO
418	19970942-01	HEPARINA SODICA 5000UI AMPOLLA	FIJA		64,083	NO
419	19942878-01	HEPARINA SODICA 5000UI AMPOLLA	FIJA		64,083	NO
420	19995297-01	HEPARINA SODICA 5000UI AMPOLLA	FIJA		64,083	NO
421	19944543-12	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	FIJA		35	NO
422	000034162-01	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	FIJA		35	NO
423	000040194-02	HIDROCORTISONA 1% CREMA	FIJA		7,933	NO
424	019995931-01	HIDROCORTISONA 1% CREMA	FIJA		7,933	NO
425	19981553-01	HIDROCORTISONA 100MG AMPOLLA	FIJA		6,746	NO
426	019940721-05	HIDROCORTISONA 100MG AMPOLLA	FIJA		6,746	NO
427	019941980-01	HIDROCORTISONA ACETATO 0.50% LOCION	FIJA		19,300	NO
428	020001046-03	HIDROCORTISONA ACETATO 0.50% LOCION	FIJA		19,300	NO
429	19965717-01	HIDROCORTISONA ACETATO 0.50% LOCION	FIJA		19,300	NO
430	20008612-01	HIDROMORFONA 2MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,449	NO
431	00035597-01	HIDROXIDO ALUMINIO+HIDROX MAG+SIMETI	FIJA		7,995	NO
432	019928903-01	HIDROXIDO ALUMINIO+HIDROX MAG+SIMETICONA	FIJA		7,995	NO
433	19961930-2	HIDROXIDO ALUMINIO+HIDROX MAGNESIO	FIJA		7,995	NO
434	38453-01	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% 2ML	FIJA		49,967	NO
435	54912-03	HIERRO SACARATO 5ML AMPOLLAS	FIJA		21,654	NO
436	019983661-01	HIERRO SACARATO 5ML AMPOLLAS	FIJA		21,654	NO
437	19959402	HIOSCINA BUTIL BROM + DIPIRONA	FIJA		1,633	NO
438	019997659-06	HIOSCINA BUTIL BROM + DIPIRONA	FIJA		1,633	NO
439	19959401	HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP	FIJA		1,749	NO
440	19997616-07	HIOSCINA N-BUTIL BROM 20MG/ML AMP	FIJA		1,749	NO
441	019955834-05	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETA	FIJA		300	NO
442	019949535-05	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETA	FIJA		300	NO
443	000051330-06	IBUPROFENO 400MG TABLETA	FIJA		317	NO
444	001980020-01	IBUPROFENO 800MG TABLETA	FIJA		200	NO
445	020008492-01	IMIPENEM 500MG+CILASTATINA 500MG	FIJA		134,911	NO
446	19924629-01	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	FIJA		439	NO
447	19940399-02	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	FIJA		439	NO
448	20028647-04	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	FIJA		439	NO
449	19970582-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D (RHO) 250M	FIJA		682,587	SI
450	19970582-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D (RHO) 300M	FIJA		716,717	SI
451	19914262-02	INSULINA GLARGINA 100UI/ML	FIJA		99,308	NO
452	019950478-01	INSULINA GLUSILINA 100UI/ML	FIJA		64,353	NO
453	20035580-05	INSULINA NPH 80-100 UI/ML AMPOLLA	FIJA		24,717	NO
454	20013207-01	INSULINA NPH 80-100 UI/ML AMPOLLA	FIJA		24,717	NO
455	20035581-05	INSULINA R CRISTALINA AMP	FIJA		24,717	NO
456	20013207-01	INSULINA R CRISTALINA AMP	FIJA		24,717	NO
457	22542-02	IOPAMIRON 300/50ML SOLUCION INYECTABLE	FIJA		101,603	NO
458	19950778-02	KETAMINA 500MG/10ML AMPOLLA	FIJA		13,065	NO
459	000028823-01	KETOCONAZOL 200MG TABLETA	FIJA		952	NO
460	000052606-02	KETOTIFENO 1MG TABLETA	FIJA		104	NO
461	210042-04	KETOTIFENO 1MG TABLETA	FIJA		104	NO
462	19955238-3	KETOTIFENO 1 MG/5 ML JARABE	FIJA		4,866	NO
463	19950626-01	LABETALOL 100MG/20ML AMPOLLA	FIJA		115,308	NO
464	19975104-04	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL	FIJA		37,475	NO
465	19932466-01	LAMIVUDINA 150MG TABLETA	FIJA		650	NO
466	19931927-01	LAMIVUDINA+ ZIDOVUDINA 300MG/150MG TAB	FIJA		2,436	NO
467	19928205-01	LAMIVUDINA+ ZIDOVUDINA 300MG/150MG TAB	FIJA		2,436	NO
468	019963314-02	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA	FIJA		1,124	NO
469	19908093-01	LATANOPROST 0.005% X 2.5ML SOL OFT	FIJA		14,923	NO
470	19984540-01	LECHE NAN PRO 1 400GR	FIJA		79,148	NO
471	19963298-02	LEFLUNAMIDA 20MG TABLETA	FIJA		8,409	NO
472	19936411-01	LEVETIRACETAM 1000MG	FIJA		8,528	NO
473	020016323-01	LEVETIRACETAM 100MG/ML FRASCO	FIJA		150,324	NO
474	19936412-02	LEVETIRACETAM 500MG TABLETA	FIJA		4,767	NO
475	2002587-02	LEVETIRACETAM 500MG TABLETA	FIJA		4,505	NO
476	020018997-01	LEVETIRACETAM 500MG TABLETA	FIJA		4,505	NO
477	19999203-02	LEVOFLOXACINA 750MG TABLETA	FIJA		21,266	NO
478	019948602-02	LEVOFLOXACINO 500MG TABLETA	FIJA		21,266	NO
479	19905679-01	LEVOMEPRMAXINA 25MG TABLETA	FIJA		12,180	NO
480	019940779-01	LEVOMEPRMAXINA 25MG TABLETA	FIJA		720	NO
481	19977387-01	LEVOMEPRMAZINA 4% SOLUCION ORAL	FIJA		53,175	NO
482	19908046-01	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	FIJA		8,994	NO
483	19981474-01	LEVONORGESTREL+ETINIESTRADIOL 150MG/30MG	FIJA		408	NO
484	019985888-02	LEVOTIROXINA 100MG TABLETA	FIJA		281	NO
485	19985993-8	LEVOTIROXINA 50MG TABLETA	FIJA		288	NO

*Handwritten signature and initials*

486	19985993-8	LEVOTIROXINA 50MG TABLETA	FIJA		288	NO
487	019915495-01	LIDOCAINA 2% S/EPINEFRINA AMPOLLA 50ML	FIJA		8,744	NO
488	19980849-01	LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO	FIJA		12,705	NO
489	000039002-01	LIDOCAINA 2% JALEA 30ML TUBO	FIJA		12,705	NO
490	000039002-01	LIDOCAINA 2% JALEA 30ML TUBO	FUA		12,705	NO
491	000031540-02	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA AMPOLLA	FIJA		8,744	NO
492	39237-1	LIDOCAINA AEROSOL SPRAY	FIJA		62,958	NO
493	000218168-03	LIDOCAINA AL 1% CON EPINEFRINA INYECTABL	FUA		9,494	NO
494	000031539-05	LIDOCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA INYECTABL	FIJA		11,017	NO
495	52221-3	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 2% AMPOLLA	FIJA		14,037	NO
496	000039293-01	LIDOCAINA HIDROCORTIZONA UNGUENTO	FIJA		11,392	NO
497	000207751-01	LOPERAMIDA 2MG TABLETA	FIJA		325	NO
498	00035895-01	LOPERAMIDA 2MG TABLETA	FIJA		325	NO
499	19967068-01	LOPINAVIR-RITONAVIR 200/50MG TABLETA	FIJA		10,493	NO
500	019911481-01	LOPINAVIR-RITONAVIR 400+100MG/5ML SUSPEN	FIJA		276,067	NO
501	38880-02	LORATADINA 10MG TABLETA	FIJA		250	NO
502	000214251-06	LORATADINA 10MG TABLETA	FIJA		250	NO
503	00052608-01	LORATADINA JARABE 100ML	FIJA		4,850	NO
504	19908846-02	LORATADINA JARABE 100ML	FIJA		4,850	NO
505	000054559-01	LORATADINA JARABE 100ML	FIJA		4,850	NO
506	19902391-03	LORAZEPAM 1MG TABLETA	FIJA		1,062	NO
507	19914657-1	LORAZEPAM X 2 MG TABL	FIJA		100	NO
508	227599-01	LORAZEPAM X 2 MG TABL	FUA		100	NO
509	19932984-05	LOSARTAN 50MG TABLETA	FUA		127	NO
510	19917705-02	LOSARTAN 50MG TABLETA	FIJA		127	NO
511	20010197-01	LOSARTAN 50MG TABLETA	FIJA		127	NO
512	19965499-03	LOSARTAN 50MG TABLETA	FIJA		127	NO
513	19944682-05	LOSARTAN POTASICO 100MG TABLETA	FIJA		250	NO
514	020045848-02	LOSARTAN POTASICO 100MG TABLETA	FIJA		250	NO
515	19996930-05	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	FIJA		58	NO
516	00057687-02	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	FIJA		58	NO
517	19972881-06	LOVASTATINA 20MG TABLETA	FIJA		58	NO
518	000029514-02	MANITOL 20% INYECTABLE X 500ML	FIJA		21,704	NO
519	38819-01	MANITOL 20% INYECTABLE X 500ML	FIJA		21,704	NO
520	000035811-02	MEBENDAZOL 100MG TABLETA	FIJA		137	NO
521	000037423-01	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSION	FIJA		2,133	NO
522	020015632-01	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSION	FIJA		2,133	NO
523	19999216-02	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA	FIJA		839	NO
524	13854-01	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIAL 25MG/5MG A	FIJA		13,491	NO
525	20008613-01	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,387	NO
526	19942150-05	MEROPENEM 1GR AMPOLLA	FIJA		55,196	NO
527	207346-02	MESALAZINA 4 GR	FIJA		143,995	NO
528	20011405-01	MESALAZINA 500MG SUPOSITORIO	FIJA		27,745	NO
529	207347-03	MESALAZINA 500MG SUPOSITORIO	FIJA		27,745	NO
530	019999923-03	MESALAZINA 500MG TABLETA	FIJA		2,392	NO
531	19940343-01	MESALAZINA 500MG TABLETA	FIJA		2,392	NO
532	200969-01	METADONA 10MG TABLETA	FIJA		3,938	NO
533	019929778-02	METFORMINA 850MG TABLETA	FIJA		302	NO
534	19927063-02	METFORMINA 850MG TABLETA	FIJA		302	NO
535	19932854-03	METFORMINA 850MG TABLETA	FIJA		302	NO
536	019905554-12	METFORMINA 850MG TABLETA	FUA		302	NO
537	37193-1	METILERGOMETRINA 0.2MG/1ML AMPOLLA	FIJA		12,143	NO
538	19994118-02	METILPREDNISOLONA 500MG AMPOLLA	FIJA		21,736	NO
539	20024210-04	METIMAZOL 5MG TABLETA	FIJA		544	NO
540	20025656-01	METIMAZOL 5MG TABLETA	FIJA		544	NO
541	019948280-04	METOCARBAMOL 750MG TABLETA	FIJA		310	NO
542	48329-1	METOCARBAMOL 750MG TABLETA	FIJA		310	NO
543	019948782-03	METOCARBAMOL 750MG TABLETA	FIJA		310	NO
544	019941418-04	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA	FIJA		56	NO
545	19950417-03	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA	FIJA		56	NO
546	19931879-01	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,124	NO
547	19993923-06	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,124	NO
548	19903572-02	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,124	NO
549	19993923-06	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,124	NO
550	019907582-07	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	FIJA		1,124	NO
551	000045689-01	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	FIJA		2,930	NO
552	019933831-01	METOCLOPRAMIDA 4MG/30 ML GOTAS	FIJA		2,930	NO
553	45689-01	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUCION ORAL	FIJA		2,930	NO
554	000039210-01	METOPROLOL 100MG TABLETA	FIJA		138	NO
555	019924180-04	METOPROLOL 50MG TABLETA	FIJA		150	NO
556	000050707-01	METOPROLOL 50MG TABLETA	FIJA		150	NO

*Handwritten signature or initials.*

557	000050707-01	METOPROLOL 50MG TABLETA	FIJA		150	NO
558	19943592-01	METOPROLOL 50MG TABLETA	FIJA		150	NO
559	019976470-03	METOPROLOL 50MG TABLETA	FIJA		150	NO
560	39227-03	METOPROLOL 5MG/5ML AMPOLLA	FIJA		15,553	NO
561	19996862-05	METOPROLOL SUCCINATO 25MG	FIJA		3,517	NO
562	19996862-05	METOPROLOL SUCCINATO 25MG	FIJA		3,517	NO
563	199478075-5	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA	FIJA		138	NO
564	000039210-01	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA	FIJA		138	NO
565	19976469-01	METOPROLOL TARTRATO 100MG TABLETA	FIJA		138	NO
566	019927154-05	METOTREXATO 2.5MG TABLETA	FIJA		1,232	NO
567	214291-03	METOTREXATO SODICO 500MG AMPOLLA	FIJA		86,481	NO
568	000048880-04	METOXALEM 10MG TABLETA	FIJA		1,067	NO
569	19980113-01	METRONIDAZOL 250MG/120ML SUSPENS	FIJA		4,455	NO
570	19948389-1	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,455	NO
571	19906811-04	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,455	NO
572	001983837-03	METRONIDAZOL 500MG OVULOS	FIJA		457	NO
573	019959772-03	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	FIJA		325	NO
574	000029653-03	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	FIJA		325	NO
575	201950-01	METRONIDAZOL 500MG/100ML AMPOLLA	FIJA		3,976	NO
576	19948669-01	MICOFENOLATO 500MG TABLETA	FIJA		10,861	NO
577	216049-03	MICOFENOLATO 500MG TABLETA	FIJA		5,243	NO
578	19996121-01	MICOFENOLATO 500MG TABLETA	FIJA		11,621	NO
579	19942581-02	MIDAZOLAM 5MG/10ML AMPOLLA	FIJA		5,005	NO
580	19969030	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA	FIJA		5,005	NO
581	20009779-02	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA	FIJA		5,005	NO
582	19984022-06	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA	FIJA		5,005	NO
583	20003652-02	MILRINONA 10MG/10ML AMPOLLA	FIJA		146,403	NO
584	20048046-01	MILRINONA 10MG/10ML AMPOLLA	FIJA		146,403	NO
585	019953252-01	MINOXIDIL 10MG TABLETA	FIJA		1,389	NO
586	019953252-01	MINOXIDIL 10MG TABLETA	FIJA		1,389	NO
587	19914260-03	MISOPROSTOL 200MG TABLETA	FIJA		8,637	NO
588	019914260-03	MISOPROSTOL 200MG TABLETA	FIJA		8,637	NO
589	20013906-01	MORFINA 10MG/ML AMPOLLA	FIJA		2,018	NO
590	218190-01	MORFINA 30MG/ML(3%) SOLUCIEN ORAL	FIJA		24,529	NO
591	19980018-01	MOXIFLOXACINO 0.5% GOTAS OFTALMICA	FIJA		8,989	NO
592	19924029-02	MOXIFLOXACINO 400 MG / 250 ML AMP	FIJA		128,703	NO
593	20020358-08	MOXIFLOXACINO 400MG TABLETA	FIJA		16,738	NO
594	215439-01	MULTIVITAMINICO ADULTO BML CER	FIJA		110,964	NO
595	000215439-01	MULTIVITAMINICO ADULTO BML CER	FIJA		110,964	NO
596	19939451-01	MULTIVITAMINICO PEDIATRICO	FIJA		73,991	NO
597	19940454-01	N-ACETILCISTEINA 300MG/3MLAMPOLLA	FIJA		7,495	NO
598	020019592-01	NALOXONA CLORHIDRATO 0,4MG/ML AMPOLLA	FIJA		73,402	NO
599	19960975-01	NALOXONA CLORHIDRATO 0,4MG/ML AMPOLLA	FIJA		73,402	NO
600	19960975-01	NALOXONA CLORHIDRATO 0,4MG/ML AMPOLLA	FIJA		73,402	NO
601	000017145-02	NAPROXEN 250MG TABLETA	FIJA		121	NO
602	19968117-02	NAPROXENO 150MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,372	NO
603	019948281-01	NAPROXENO 150MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,372	NO
604	020013112-02	NAPROXENO 150MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,372	NO
605	020013112-02	NAPROXENO 150MG/5ML SUSPENSION	FIJA		4,372	NO
606	31191-01	NAPROXENO 250MG TABLETA	FIJA		121	NO
607	19927831-04	NAPROXENO 250MG TABLETA	FIJA		121	NO
608	000017145-02	NAPROXENO 250MG TABLETA	FIJA		121	NO
609	52976-01	NEO+POLI+DEXA SOL.OFTALMICA	FIJA		17,103	NO
610	52976-01	NEO+POLI+DEXA SOL.OFTALMICA	FIJA		17,103	NO
611	19950780-01	NEOSTIGMINA 0.5MG AMPOLLA	FIJA		1,901	NO
612	19996315-05	NEOSTIGMINA 0.5MG AMPOLLA	FIJA		1,901	NO
613	019976553-06	NEOSTIGMINA 0.5MG AMPOLLA	FIJA		1,901	NO
614	20012231-06	NEVIRAPINA 200MG TABLETA	FIJA		3,126	NO
615	19904364-01	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSPENSION	FIJA		54,964	NO
616	51316-02	NIFEDIPINO 10MG TABLETA	FIJA		500	NO
617	3753-3	NIFEDIPINO CAPSULAS 30MG	FIJA		480	NO
618	55500-01	NIFEDIPINO CAPSULAS 30MG	FIJA		480	NO
619	20019956-01	NIFEDIPINO CAPSULAS 30MG	FIJA		480	NO
620	20025310-03	NIFEDIPINO CAPSULAS 30MG	FIJA		480	NO
621	19966420-04	NIMODIPINA 30MG TABLETA	FIJA		118	NO
622	000040927-06	NIMODIPINA 30MG TABLETA	FIJA		118	NO
623	019997076-02	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPEN	FIJA		8,945	NO
624	19956538-01	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPEN	FIJA		8,945	NO
625	20022631-01	NISTATINA CREMA 100UI	FIJA		5,710	NO
626	19986349-6	NITROFURANTOINA 100MG TABLETA	FIJA		698	NO
627	020029519-03	NITROFURANTOINA 100MG TABLETA	FIJA		698	NO

*copy*

628	19985545-03	NITROFURANTOINA 50MG TABLETA	FIJA		313	NO
629	20017425-19	NITROFURANTOINA 50MG TABLETA	FIJA		313	NO
630	19950779-01	NITROGLICERINA 50MG/10ML AMP	FIJA		17,125	NO
631	019950159-01	NITROGLICERINA 50MG/10ML AMP	FIJA		17,125	NO
632	20038475-08	NITROGLICERINA 50MG/10ML AMP	FIJA		17,125	NO
633	000024967-01	NITROPRUSIATO 50MG AMPOLLA	FIJA		39,803	NO
634	019996378-04	NORADRENALINA 1MG/1ML AMP	FIJA		4,765	NO
635	19942365-1	NOREPINEFRINA 4MG AMPOLLA	FIJA		4,765	NO
636	19996378-01	NOREPINEFRINA 4MG AMPOLLA	FIJA		4,765	NO
637	20028243-02	NORFLOXACINA 400MG TABLETA	FIJA		313	NO
638	NO APLICA	NPT ADULTO CON LIPIDOS HASTA 1000ML	FIJA		0	NO
639	NO APLICA	NPT ADULTO LIPIDOS 1000ML A 1500ML	FIJA		0	NO
640	NO APLICA	NPT ADULTO LIPIDOS 1500ML A 2000ML	FIJA		0	NO
641	NO APLICA	NPT ADULTO LIPIDOS MAYOR A 2000ML	FIJA		0	NO
642	NO APLICA	NPT ADULTO SIN LIPIDOS 1500ML A 2000ML	FIJA		459,695	NO
643	NO APLICA	NPT NEONATO HASTA 150ML	FIJA		0	NO
644	NO APLICA	NPT NEONATO HASTA 250ML	FIJA		229,848	NO
645	NO APLICA	NPT NEONATO HASTA 450ML	FIJA		263,825	NO
646	NO APLICA	NPT NEONATO MENOR 150ML	FIJA		205,864	NO
647	NO APLICA	NPT NEONATO MENOR 250ML	FIJA		229,848	NO
648	NO APLICA	NPT NEONATO MENOR 450ML	FIJA		263,825	NO
649	NO APLICA	NPT PEDIATRICA HASTA 1000ML	FIJA		335,777	NO
650	019946412-04	OLANZAPINA 10MG TABLETA	FIJA		849	NO
651	019974415-02	OLANZAPINA 10MG TABLETA	FIJA		849	NO
652	019946498-03	OLANZAPINA 5MG TABLETA	FIJA		949	NO
653	019974414-01	OLANZAPINA 5MG TABLETA	FIJA		949	NO
654	019989933-01	OLANZAPINA 5MG TABLETA	FIJA		949	NO
655	19908307-02	OMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		272	NO
656	19905581-13	OMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		272	NO
657	00041072-02	OMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		272	NO
658	000039117-01	OMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		288	NO
659	00041072-02	OMEPRAZOL 20MG TABLETA	FIJA		272	NO
660	019983523-01	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	FIJA		5,996	NO
661	19922566-06	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	FIJA		5,996	NO
662	019994120-01	ONDANSETRON 8MG/4ML AMPOLLA	FIJA		4,822	NO
663	019990415-03	OXACILINA 1G AMPOLLA	FIJA		3,809	NO
664	222155-01	OXACILINA 1G AMPOLLA	FIJA		3,809	NO
665	19947791-02	OXCARBAZEPINA 600MG TABLETA	FIJA		1,549	NO
666	19993266-04	OXICODONA 10MG TABLETA	FIJA		15,149	NO
667	20027699-05	OXICODONA 10MG TABLETA	FIJA		15,149	NO
668	019963483-03	OXIMETAZOLINA 0.025% FRASCO	FIJA		7,107	NO
669	019963482-03	OXIMETAZOLINA 0.05% NASAL	FIJA		9,207	NO
670	199153699-03	OXITOCINA 10UI/ML AMPOLLA	FIJA		4,597	NO
671	19915399-03	OXITOCINA 10UI/ML AMPOLLA	FIJA		4,597	NO
672	230435-01	PALIVIZUMAB 100MG AMPOLLA	FIJA		2,474,882	NO
673	19909460-01	PALIVIZUMAB 50MG AMPOLLA	FIJA		1,237,442	NO
674	1990291501	PAMOATO PIRANTEL 250MG TABLETA	FIJA		409	NO
675	000025796-01	PAMOATO PIRANTEL 250MG/5ML SUS	FIJA		7,212	NO
676	19990424-03	PENICILINA G 1.000.000UI AMP	FIJA		2,376	NO
677	000219603-03	PENICILINA G B 1.200.000UI AMP	FIJA		2,359	NO
678	19961381-01	PENICILINA G B 2.400.000UI AMP	FIJA		4,447	NO
679	000218006-03	PENICILINA G B 2.400.000UI AMP	FIJA		4,447	NO
680	019994123-01	PENICILINA G P 800.000UI AMP	FIJA		2,537	NO
681	000218010-14	PENICILINA G P 800.000UI AMP	FIJA		2,537	NO
682	000220027-13	PENICILINA G S 1.000.000UI AMP	FIJA		2,376	NO
683	019990428-03	PENICILINA G S 5.000.000UI AMP	FIJA		3,897	NO
684	000218000-10	PENICILINA G S 5.000.000UI AMP	FIJA		3,897	NO
685	000039261-01	PILOCARPINA 2% GOTAS OFTALMICA	FIJA		54,264	NO
686	19941580-04	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP	FIJA		69,024	NO
687	20005170-03	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP	FIJA		69,024	NO
688	19969105-01	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G AMP	FIJA		69,024	NO
689	020016912-01	PIPERAZINA 20%X60ML SUSPENSION	FIJA		12,132	NO
690	019908128-01	PIRIDOSTIGMINA BROM 60MG TAB	FIJA		7,807	NO
691	19996984-03	PIRIDOXINA 50MG TABLETA	FIJA		799	NO
692	19937803-01	PRAIDOXIMA 2% AMPOLLA	FIJA		581,490	NO
693	019961372-03	PRAZOSINA 1MG TABLETA	FIJA		225	NO
694	20014493-03	PRAZOSINA 1MG TABLETA	FIJA		225	NO
695	019961372-03	PRAZOSINA 1MG TABLETA	FIJA		225	NO
696	00054371-01	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	FIJA		250	NO
697	020011084-01	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	FIJA		250	NO
698	019914128-04	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	FIJA		250	NO

*Recep*

699	019984620-01	PREDNISOLONA+FENILE SOL. OFT.	FIJA		57,462	NO
700	019984620-01	PREDNISOLONA+FENILE SOL. OFT.	FIJA		57,462	NO
701	019906237-03	PREDNISONA 50MG TABLETA	FIJA		1,599	NO
702	19952712-01	PROPILTURACILO 100MG TABLETA	FIJA		1,099	NO
703	19927832-03	PROPRANOLOL 40MG TABLETA	FIJA		225	NO
704	19963704-1	PROPRANOLOL 80MG TABLETA	FIJA		500	NO
705	01995876-02	RANITIDINA 150MG TABLETA	FIJA		225	NO
706	019958767-02	RANITIDINA 150MG TABLETA	FIJA		225	NO
707	000207409-01	RANITIDINA 150MG TABLETA	FIJA		225	NO
708	19978318-01	RANITIDINA 300MG TABLETA	FIJA		578	NO
709	019937658-03	RANITIDINA 300MG TABLETA	FIJA		578	NO
710	00040754-02	RANITIDINA 300MG TABLETA	FIJA		578	NO
711	20005111-01	RANITIDINA 300MG TABLETA	FIJA		578	NO
712	19940111	RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLA	FIJA		999	NO
713	019924286-06	RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLA	FIJA		999	NO
714	56622-01	RESINAS INTER CALCIO SOBRE 100G	FIJA		15,490	NO
715	30168-01	RIFAMPICINA 300MG TABLETA	FIJA		1,229	NO
716	20677-01	RIFAMPICINA 300MG TABLETA	FIJA		1,229	NO
717	30168-1	RIFAMPICINA 300MG TABLETA	FIJA		1,229	NO
718	20677-01	RIFAMPICINA 300MG TABLETA	FIJA		1,229	NO
719	19968898-01	RISPERIDONA 2MG TABLETA	FIJA		1,499	NO
720	019945677-05	RISPERIDONA 2MG TABLETA	FIJA		1,499	NO
721	20007289-02	RISPERIDONA 2MG TABLETA	FIJA		1,499	NO
722	20010363-01	RITUXIMAB 500MG AMPOLLA	FIJA		3,153,428	NO
723	19982505-01	SALBUTAMOL INHALADOR	FIJA		17,988	NO
724	19919760-01	SALBUTAMOL SUL 0,50% SOLUCION P/NEB	FIJA		13,053	NO
725	19943053-01	SALBUTAMOL SULFATO 100MCG INHALADOR	FIJA		17,988	NO
726	19902123-01	SALBUTAMOL SULFATO 100MCG INHALADOR	FIJA		17,988	NO
727	020035921-01	SALBUTAMOL SULFATO 100MCG INHALADOR	FIJA		17,988	NO
728	19942966-02	SALES DE REHIDRACION ORAL	FIJA		710	NO
729	44225-02	SERTRALINA 100MG TABLETA	FIJA		375	NO
730	19932578-01	SERTRALINA 100MG TABLETA	FIJA		375	NO
731	20012639-02	SERTRALINA 50MG TABLETA	FIJA		450	NO
732	20012639-01	SERTRALINA 50MG TABLETA	FIJA		450	NO
733	19932573-01	SERTRALINA 50MG TABLETA	FIJA		450	NO
734	19979156-4	SOLUCION LAC RINGER HARM 500ML	FIJA		3,797	NO
735	32611-01	SOLUCION RINGER X 500ML	FIJA		3,797	NO
736	19927257-2	SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA	FIJA		6,671	NO
737	20052505-04	SOLUCION SALINA X 100 ML	FIJA		3,323	NO
738	19979158-1	SOLUCION SALINA X 100 ML	FIJA		3,323	NO
739	19942695-1	SOLUCION SALINA X 100 ML	FIJA		3,323	NO
740	19979158-3	SOLUCION SALINA X 500ML	FIJA		3,882	NO
741	38608-1	SOLUCION SALINA X 500ML	FIJA		3,882	NO
742	45643-1	SOLUCION SALINA X 500ML	FIJA		3,882	NO
743	19938454-01	SOMATOSTATINA 3MG AMPOLLA	FIJA		208,399	NO
744	20018740-01	SOMATOSTATINA 3MG AMPOLLA	FIJA		208,399	NO
745	000036743-03	SUCRALFATO 1G TABLETA	FIJA		750	NO
746	19926346-01	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	FIJA		240,041	NO
747	020043702-01	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE X 10 ML	FIJA		240,041	NO
748	19961609-01	SUERO PICADURA ALACRAN (ALACRAMYN)	FIJA		359,762	NO
749	019943524-01	SULFACETAMIDA SODICA 10% GOTA OFTALMIC	FIJA		18,987	NO
750	19930887-02	SULFADIAZINA PLATA 1G CREMA	FIJA		17,488	NO
751	19941996-01	SULFADOXINA 500MG+PIRIMETAMINA 25MG	FIJA		9,803	NO
752	000201145-01	SULFASALAZINA 500MG TABLETA	FIJA		2,518	NO
753	19961973	SULFATO DE BARIO E-Z PAQUE 750	FIJA		56,213	NO
754	20060354-02	SULFATO DE ZINC 20MG/5ML SUSPENSION 120	FIJA		31,229	NO
755	20011479-02	SULFATO DE ZINC 20MG/5ML SUSPENSION 120	FIJA		31,229	NO
756	20059459-01	SULFATO DE ZINC 20MG/5ML SUSPENSION 120	FIJA		31,229	NO
757	20010881-01	SULFATO DE ZINC SUSPENSION 80ML	FIJA		29,580	NO
758	19914806-1	SULFATO FERROSO 100-300MG TABLETA	FIJA		150	NO
759	19963970-01	SULFATO FERROSO 20-25MG/ML JARABE	FIJA		2,199	NO
760	19963970-1	SULFATO FERROSO GOTAS	FIJA		2,199	NO
761	19988938-04	SULFATO MAGNESIO 20% AMPOLLA	FIJA		1,748	NO
762	19935299-01	SULFATO MAGNESIO 20% AMPOLLA	FIJA		1,748	NO
763	019915281-01	SURFACTANTE PULMONAR 25MG/4ML	FIJA		1,841,090	NO
764	000044762-02	SURFACTANTE PULMONAR 25MG/8ML	FIJA		2,577,529	NO
765	00228028-01	SURFACTANTE PULMONAR 80MG/1.5ML	FIJA		2,625,260	NO
766	19906076-01	SURFACTANTE PULMONAR 80MG/3.0ML	FIJA		4,390,090	NO
767	000035448-01	TAMOXIFENO 20MG TABLETA	FIJA		999	NO
768	58036-1	TECLOZAN 500MG TABLETA	FIJA		16,182	NO
769	33438-1	TEOFILINA 125MG TABLETA	FIJA		500	NO

*Handwritten signature or initials*

770	20019955-02	TEOFILINA 300MG TABLETA	FIJA		500	NO
771	55799-1	TEOFILINA 300MG TABLETA	FIJA		500	NO
772	00048539-01	TEOFILINA 80MG SUSPENSION	FIJA		5,700	NO
773	20023159-1	TEOFILINA 80MG SUSPENSION	FIJA		5,700	NO
774	229538-01	TEOFILINA FRASCO 240ML	FIJA		4,940	NO
775	000039003-01	TERBUTALINA SUL. 1% SOL. NEBULIZAR	FIJA		16,489	NO
776	19946568-1	TERBUTALINA SUL. 1,5MG/5ML JARABE	FIJA		5,996	NO
777	19955732-01	TERBUTALINA SULF. 0,5MG/ML AMP	FIJA		3,398	NO
778	19955732-1	TERBUTALINA SULF. 0,5MG/ML AMP	FIJA		3,398	NO
779	000027516-01	TETRACICLINA 500MG TABLETAS	FIJA		263	NO
780	19984174-01	TETRASPAN 6% X 500ML FRASCO	FIJA		59,960	NO
781	23440-1	TIAMINA 100 MG/ML AMPOLLA	FIJA		6,631	NO
782	23440-01	TIAMINA 300MG TABLETA	FIJA		363	NO
783	19935667-01	TIMOLOL 5MG/ML (0,5%) GOTA OFTAL	FIJA		5,396	NO
784	19938453-01	TIMOLOL 5MG/ML (0,5%) GOTA OFTAL	FIJA		5,396	NO
785	20027211-01	TIMOLOL 5MG/ML (0,5%) GOTA OFTAL	FIJA		5,396	NO
786	019946427-01	TINIDAZOL 200MG/ML SUSPENSION	FIJA		7,495	NO
787	20036382	TINIDAZOL 500MG TABLETA	FIJA		688	NO
788	118878-01	TIOPENTAL 1G AMPOLLA	FIJA		21,922	NO
789	45977-01	TIOPENTAL 1G AMPOLLA	FIJA		21,922	NO
790	228406-01	TIROFIBAN 0,25MG/ML AMPOLLA	FIJA		480,435	NO
791	019940997-05	TOXOIDE TETANICO AMPOLLA	FIJA		16,589	NO
792	19934552-04	TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,518	NO
793	19934552-04	TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,518	NO
794	53286-02	TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,518	NO
795	020001972-07	TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,518	NO
796	019924285-42	TRAMADOL CLORH.100 MG/2ML AMPOLLA	FIJA		2,518	NO
797	03300N02AX02	TRAMADOL CLORH 100MG/ML GOTAS	FIJA		10,993	NO
798	216131-02	TRAMADOL CLORH 100MG/ML GOTAS	FIJA		10,993	NO
799	019986830-04	TRAMADOL CLORIH 50 MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,799	NO
800	5328502-01	TRAMADOL CLORIH 50 MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,799	NO
801	019924285-30	TRAMADOL CLORIH 50 MG/ML AMPOLLA	FIJA		1,799	NO
802	17135-01	TRAZODONA 50MG TABLETA	FIJA		779	NO
803	17135-1	TRAZODONA 50MG TABLETA	FIJA		779	NO
804	19995087-1	TRIMETOPRIM SULFA 80/400MG AMPOLLA	FIJA		35,676	NO
805	19940672-2	TRIMETOPRIMA SULFA 40/200MG/5ML SUSP	FIJA		3,872	NO
806	1980037-01	TRIMETOPRIMA SULFA 40/200MG/5ML SUSP	FIJA		3,872	NO
807	00020679-01	TRIMETOPRIMA SULFA 40/200MG/5ML SUSP	FIJA		3,872	NO
808	19943616-3	TRIMETROPIN SULFA 160/800MG TABLETA	FIJA		799	NO
809	205M-003367-R1	TRIMETROPIN SULFA 160/800MG TABLETA	FIJA		799	NO
810	000033031-01	TROPICAMIDA 10MG/ML GOTAS OFTALMICA	FIJA		33,372	NO
811	19950276-01	VALERATO ESTRADIOL 2MG CAPSULA	FIJA		1,899	NO
812	19936619-01	VANCOMICINA 500MG AMP	FIJA		18,738	NO
813	19999738-10	VANCOMICINA 500MG AMP	FIJA		18,738	NO
814	20049908-01	VASOPRESINA 20UI/ML AMPOLLA	FIJA		52,465	NO
815	19936614-1	VECURONIO BROM 10MG AMP	FIJA		48,968	NO
816	20011699-05	VERAPAMILO 120MG TABLETA	FIJA		350	NO
817	53290-1	VERAPAMILO 120MG TABLETA	FIJA		350	NO
818	000037964-02	VERAPAMILO 80MG TABLETA	FIJA		350	NO
819	19960905-02	VITAMINA A 50000 U.I./MG TABLETA	FIJA		275	NO
820	20014730-06	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA	FIJA		879	NO
821	20006999-02	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA	FIJA		879	NO
822	19974944-03	ZIDOVUDINA 10MG/240ML SOLUCION ORAL	FIJA		185,127	NO
823	00019237-02	ZIDOVUDINA 200MG/20ML AMPOLLA	FIJA		194,871	NO
824	101020044	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 50ML			154,560	NO
825	101020046	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 20ML			77,280	NO
826	101020056	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 200ML			618,240	NO
827	101020055	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 240MG 50ML			154,560	NO
828	101020045	IOPROMIDA (ULTRAVIST) 100ML			309,120	NO

EL CONTRATANTE reconocerá el suministro de medicamentos por dosis y la utilización de insumos en las presentaciones requeridas de acuerdo a la edad y patología del paciente y de acuerdo al manual de uso y reuso según requisitos de habilitación.

Las partes acuerdan que: se reconocerá el valor correspondiente a terapia de nutrición enteral o parenteral por medicamentos, elementos e insumos discriminados en unidades y centímetros aplicados y debidamente soportados en las órdenes medicas del nutricionista del servicio y hoja de suministro de medicamentos. Las partes acuerdan que: el soporte de recibido de servicios de terapia (cualquier tipo) será la copia del listado de asistencia general diario donde se registran las firmas de todos los pacientes atendidos por jornada por el fisioterapeuta y el cual debe incluir los datos básicos de identificación y la firma del usuario que recibió la atención por EL CONTRATISTA, así como la firma de recibido del plan casero entregado al afiliado al terminar las sesiones. Igualmente, queda pactado que posterior a la quinta sesión de terapia autorizada EL CONTRATISTA deberá enviar a EL CONTRATANTE el informe de evolución y resultados de la terapia para la continuidad de las mismas.

EN TODO CASO LA FACTURACIÓN, PRESENTACIÓN RIPS, RADICACIÓN DE CUENTAS SE PRESENTARÁN CON LOS CUPS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LOS CUMS DE ACUERDO A LA VIGENCIA ESTABLECIDA EN EL INVIMA.  
MEDICAMENTOS REGULADOS SE RECONOCERÁN A PRECIOS DE REGULACIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

*[Handwritten signature]*

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS							
NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA			
NIT		813011577-4	COD. HABILITACION IPS	4100100572-01			
No. Anexo		I					
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA	
		0	0	RENEGOCIA	X	ADICION	
Nº.	CÓDIGO	DESCRIPCION CUPS	NOMBRE TARIFA	% TARIFA	VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)	OBSERVACION
1	A200015141	ADAPTADOR MOUNT GOOD 90	FUA		64,772	NO	
2	A20008021	AGUJA ASPIRADO MEDULAR 11GX100MM	FUA		310,936	NO	
3	A20008020	AGUJA ASPIRADO MEDULAR 11GX3.0MM	FUA		244,754	NO	
4	A20003031	AGUJA ASPIRADO MEDULAR 18GX1.2MM	FUA		251,152	NO	
5		AGUJA BIOPSIA ACKERMAN 14GX18CM	FUA		4,136,147	NO	
6	A200015172	AGUJA BIOPSIA MEDULA 11G X 4CM	FUA		415,280	NO	
7	A200015211	AGUJA EPIDURAL N 18	FUA		44,771	NO	
8	A200015193	AGUJA HIPODERMICA 18G X1	FUA		333	NO	
9	A200015194	AGUJA HIPODERMICA 20G X1 1/2	FUA		333	NO	
10	A200015198	AGUJA HIPODERMICA 22X1 1/2	FUA		333	NO	
11	A200015199	AGUJA HIPODERMICA 23X1 1/2	FUA		333	NO	
12	A200015201	AGUJA HIPODERMICA 24X1	FUA		333	NO	
13	A200015202	AGUJA HIPODERMICA 25G X 5/8	FUA		333	NO	
14	A200015205	AGUJA HIPODERMICA 26G X 1/2	FUA		333	NO	
15	A200015204	AGUJA HIPODERMICA 26G X1 1/2	FUA		333	NO	
16	A200015206	AGUJA HIPODERMICA 27G X1 1/2	FUA		333	NO	
17	A200015163	AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 14GX10CMS	FUA		305,353	NO	
18	A200015171	AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 18GX10CMS	FUA		305,353	NO	
19	A200015164	AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 18GX20CMS	FUA		305,353	NO	
20	A20003032	AGUJA SPINOCAN 18G 3 1/2	FUA		32,484	NO	
21		AGUJA SPINOCAN 20G 3 1/2	FUA		28,004	NO	
22	A20003645	AGUJA SPINOCAN 22G 3 1/2	FUA		32,484	NO	
23	A20003648	AGUJA SPINOCAN 25G 3 1/2	FUA		32,484	NO	
24	A20003649	AGUJA SPINOCAN 26G 3 1/2	FUA		30,003	NO	
25	A20003652	AGUJA SPINOCAN 27G 3 1/2	FUA		31,546	NO	
26	A200015246	AMBU ADULTO (RESUCITADOR PULMONARY)	FUA		138,021	NO	
27	A20002576	AMBU NEONATAL REUSABLE	FUA		135,244	NO	
28	A200015402	AMBU PEDIATRICO (RESUCITADOR PULMONARY)	FUA		148,788	NO	
29	A200015274	APOSITO DE ALGINATO DE CALCIO 10X20	FUA		89,524	NO	
30		APOSITO DUODER. CGF 20*20CMS	FUA		238,050	NO	
31		APOSITO HIPOFIBRA + PLATA 15X15	FUA		170,554	NO	
32		APOSITO HIPOFIBRICO ADHERENCIA BACTERIAN	FUA		13,858	NO	
33		ASA SILICONA	FUA		77,720	NO	
34		ASA SILICONA MM BLANCA	FUA		77,720	NO	
35	A200012220	BARRERA COLESTOMIA 57MM	FUA		62,037	NO	
36	A200012221	BARRERA PARA COLESTOMIA 70MM	FUA		76,061	NO	
37	A200015352	BARRERA PROTEC STOMAHESIVE 32MM NEONAT.	FUA		56,213	NO	
38	A20002487	BOLSA COLESTOMIA OPACA 57MM	FUA		31,450	NO	
39	A20002485	BOLSA COLESTOMIA 70MM	FUA		44,172	NO	
40	A20003828	BOLSA DE COLESTOMIA NO 32 MM	FUA		42,333	NO	
41	A200015391	BOLSA EVA NUTRICION 150 ML	FUA		46,639	NO	
42	A20003033	BOLSA NUTRUCION EVA 1LT	FUA		64,247	NO	
43	A200015382	BOLSA NUTRUCION EVA 3LT	FUA		80,171	NO	
44		BOLSA PARA COLON	FUA		118,016	NO	
45	A200015392	BOLSA VACIA EVA 2000CC NUTRICION	FUA		76,130	NO	
46	A200015376	BOLSA VACIA EVA X 500 ML	FUA		59,960	NO	
47	A200015440	CANULA DE GUEDEL 0 (ISO 6.5 GRIS)	FUA		5,254	NO	
48	A200015441	CANULA DE GUEDEL 1 (ISO 6.5 BLANCO)	FUA		5,254	NO	
49	A200015442	CANULA DE GUEDEL 2 (ISO 8 VERDE)	FUA		5,254	NO	
50	A200015443	CANULA DE GUEDEL 3	FUA		5,254	NO	
51	A200015444	CANULA DE GUEDEL 4	FUA		6,568	NO	
52		CANULA DE GUEDEL 5 (ISO 12 MORADA)	FUA		5,254	NO	
53	A200015445	CANULA DE GUEDEL 5.5	FUA		5,254	NO	
54	A200015446	CANULA DE GUEDEL 6	FUA		6,568	NO	
55		CANULA DE GUEDEL 7	FUA		5,254	NO	
56		CANULA DE GUEDEL 8	FUA		6,568	NO	
57		CANULA DE GUEDEL 9	FUA		6,568	NO	
58		CANULA DE GUEDEL 6.5	FUA		6,568	NO	
59	A20002267	CANULA NASAL 8	FUA		5,254	NO	
60	A20002561	CANULA NASAL ADULTO	FUA		6,342	NO	
61	A200015477	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL	FUA		3,606	NO	
62	A200015518	CANULA NASAL PEDIATRICA	FUA		5,139	NO	
63	A200017668	CANULA SUCCION YANKAUER DESECH.	FUA		38,833	NO	
64		CANULA TRAQUEOSTOMIA 3.0	FUA		46,818	NO	
65	A200015512	CANULA TRAQUEOSTOMIA 3.5	FUA		46,768	NO	
66	A200015507	CANULA TRAQUEOSTOMIA 4.0	FUA		46,768	NO	
67	A200015447	CANULA TRAQUEOSTOMIA 4.5	FUA		46,768	NO	
68	A200015454	CANULA TRAQUEOSTOMIA 5.0	FUA		46,768	NO	
69	A200015456	CANULA TRAQUEOSTOMIA 5.5	FUA		46,819	NO	
70	A200015458	CANULA TRAQUEOSTOMIA 6.5	FUA		46,768	NO	
71	A200015457	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0	FUA		46,768	NO	
72	A200015459	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.0	FUA		46,768	NO	
73	A200015460	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.5	FUA		46,768	NO	
74	A200015463	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.5	FUA		46,768	NO	
75	A200015461	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0	FUA		46,768	NO	
76	A200015494	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/B 5.5	FUA		31,064	NO	
77	A200015495	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/B 7.0	FUA		31,066	NO	
78		CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA N 7	FUA		825,037	NO	
79	A200015462	CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA N 8	FUA		825,037	NO	
80	A20003412	CARBON ACTIVADO X GRAMO	FUA		222	NO	
81	A20003477	CATETER CAVAFIX 16G X70CM BRAUN	FUA		113,383	NO	
82	A200017888	CATETER CENT PERISF DOBLE LUMEN G12X70C	FUA		216,544	NO	
83	A200017889	CATETER CENT TRILUMEN 7.5 FR CON GUIA DE	FUA		503,102	NO	
84		CATETER CENTRAL BILUMEN 7FR CON GUIA DE	FUA		187,376	NO	

*Handwritten signature/initials*

85	A200015563	CATETER CENTRAL MONOLUMENT 22G	FUA		234,831	NO	
86	A200015565	CATETER CENTRAL PEDIATRICO 24GX8CMS	FUA		261,216	NO	
87	A200015566	CATETER CERTOFIX G-22 PEDIATRICO	FUA		208,827	NO	
88		CATETER CERTOFIX G-24 PEDIATRICO	FUA		376,828	NO	
89	A200015571	CATETER CERTOFIX MONO S110XG22 1F	FUA		183,204	NO	
90	A20002047	CATETER DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA 8FR X	FUA		1,480,179	NO	
91	A200015580	CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 10.0FR	FUA		791,875	NO	
92	A20003851	CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 8.0FR	FUA		791,875	NO	
93		CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 8.5FR	FUA		856,575	NO	
94		CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 10.2FR	FUA		856,575	NO	
95		CATETER DRENAJE MULTIPROPOSITO 12.2FR	FUA		856,575	NO	
96		CATETER EPICUT 24FR 24X30	FUA		363,093	NO	
97		CATETER EPIDURAL MISET DE PERIFIX	FUA		47,469	NO	
98	A200015614	CATETER FOGARTY * 5 FR 80 CM	FUA		687,045	NO	
99	A20003830	CATETER FOGARTY 80CM X 3F	FUA		810,706	NO	
100		CATETER FOGARTY 80CM X 4F	FUA		683,991	NO	
101	A200015605	CATETER FOGARTY 80CM X 6F	FUA		687,045	NO	
102		CATETER FOGARTY 80CM X 7F	FUA		769,490	NO	
103	A20003716	CATETER IMPLANTABLE 8.5FR CELSITE	FUA		3,587,388	NO	
104	A200017882	CATETER INTRAVENOSO 14	FUA		4,330	NO	
105	A200017883	CATETER INTRAVENOSO 18	FUA		4,330	NO	
106	A200017884	CATETER INTRAVENOSO 18	FUA		4,330	NO	
107	A200017885	CATETER INTRAVENOSO 20	FUA		4,330	NO	
108	A200017886	CATETER INTRAVENOSO 22	FUA		4,330	NO	
109	A20003459	CATETER INTRAVENOSO 24	FUA		4,330	NO	
110	A20003901	CATETER MAHURKAR DOB LUMEN CURVO 13.5FX1	FUA		1,285,342	NO	
111		CATETER MAHURKAR DOBLE LUMEN PRECURVO 13	FUA		1,021,878	NO	
112		CATETER MAHURKAR DOBLE LUMEN RECTO 13.5F	FUA		1,088,224	NO	
113		CATETER MAHURKAR PRECURVURVO 13.5FX13.5	FUA		1,005,063	NO	
114		CATETER MULTIPROPOSITO POTAL	FUA		421,843	NO	
115	A20002044	CATETER PDIALISIS PERITONEAL N.	FUA		989,338	NO	
116	A200015586	CATETER PERITONEAL RECTO NEONATAL	FUA		989,338	NO	
117		CATETER UMBILICAL 0.5	FUA		12,614	NO	
118		CATETER UMBILICAL 2.5FR	FUA		52,794	NO	
119	A200015754	CATETER UMBILICAL 3.5	FUA		12,614	NO	
120	A20002057	CERA OSEAD (HUESOS) ESTERIL 2.5GR	FUA		24,392	NO	
121		CIRCUITO ALTA FRECUENCIA VENTSTAR	FUA		252,133	NO	
122	A200015819	CIRCUITO VENTI ADULTO PARA TRANSPORTE	FUA		194,316	NO	
123	A200015824	CIRCUITO VENTILADOR ADULTO	FUA		48,340	NO	
124	A200015825	CIRCUITO VENTILADOR NEONATO	FUA		199,888	NO	
125	A200015828	CIRCUITO VENTILADOR PEDIATRICO	FUA		49,967	NO	
126	A200015947	COLLAR DE PHILADELPHIA L	FUA		77,124	NO	
127	A200015945	COLLAR DE PHILADELPHIA M	FUA		77,124	NO	
128	A200015992	COLLAR DE PHILADELPHIA S	FUA		77,124	NO	
129	A20002031	COMPRESAS	FUA		4,735	NO	
130	A200015954	CONECTOR MICRO	FUA		11,868	NO	
131		CONECTOR PORTA INHALADOR	FUA		14,708	NO	
132	A20002139	COTONOIDE 1.3CM X 2.5CM	FUA		56,256	NO	
133		COTONOIDE 1.3X 1.3 CM	FUA		59,072	NO	
134		COTONOIDE 2.5CM X 7.6 CM PAQ X 10	FUA		59,516	NO	
135	A200019281	CROMADO 0.8P-1.47G	FUA		24,579	NO	
136		CROMADO 0 C/A G37	FUA		11,659	NO	
137		CROMADO 0 CT-1.812T	FUA		14,657	NO	
138		CROMADO 0 CT-1.824T	FUA		16,196	NO	
139	A200015767	CROMADO 1 CT-1.925T	FUA		15,196	NO	
140	A200015768	CROMADO 1 SH G125	FUA		18,363	NO	
141		CROMADO 1C/A Z85	FUA		16,930	NO	
142	A200015772	CROMADO 2 CT 816T	FUA		19,543	NO	
143	A200015771	CROMADO 2-0 CT-1.811T	FUA		13,128	NO	
144		CROMADO 2-0 CT-1.823T	FUA		16,338	NO	
145		CROMADO 2-0 SH G123T	FUA		14,317	NO	
146		CROMADO 3-0 RB-1 U204T	FUA		14,523	NO	
147		CROMADO 3-0 SH G122T	FUA		15,812	NO	
148		CROMADO 4-0 G121T	FUA		14,488	NO	
149		CROMADO 4-0 RB1 U203T	FUA		13,128	NO	
150		CROMADO 5-0 SRB1 U202T	FUA		18,323	NO	
151		CUCHILLA CORTE DE CRANEO PUNTA CILINDRIC	FUA		1,236,514	NO	
152		CUCHILLA CORTE DE HUESO MIDAX CILIND 25.	FUA		1,236,514	NO	
153		CUCHILLA QUIRURGICA MAQUINA CLIPPER	FUA		48,905	NO	
154		CYSTOFLO 2000ML	FUA		14,452	NO	
155		CYSTOFLO 500 ML	FUA		16,545	NO	
156		DIALAFLO ADULTO	FUA		58,960	NO	
157		DIALAFLO PEDIATRICO	FUA		61,362	NO	
158		DIOXIDO TITANIO+OXIDO ZINC+VITAMINA A	FUA		43,721	NO	
159		DRENAJE PLEURAL TROCAR PEDIATRICO 10FRX8	FUA		64,791	NO	
160		DRENAJE PLEURAL TROCAR PEDIATRICO 8FRX8C	FUA		64,791	NO	
161		DRENES PENROSE 1/2	FUA		2,762	NO	
162		DRENES PENROSE 1/4	FUA		2,762	NO	
163		DRENES PENROSE 3/4	FUA		3,822	NO	
164		ELECTRODO LAPIZ ELECTROBISTURI	FUA		11,888	NO	
165		ELECTRODO MARCAPASO 6FR S/B	FUA		832,781	NO	
166		ELECTRODOS ADULTOS	FUA		1,249	NO	
167		ELECTRODOS NEONATALES	FUA		773	NO	
168		ELECTRODOS NEONATALES	FUA		773	NO	
169		ELECTRODOS PEDIATRICOS	FUA		733	NO	
170		ENDOGRAPADORA ECHELON 45MM	FUA		1,933,163	NO	
171		ENDOGRAPADORA ECHELON 60MM	FUA		3,320,299	NO	
172		EQUIPO BURETROL	FUA		7,875	NO	
173		EQUIPO DE PRESION VENOSA CENTRAL	FUA		49,786	NO	
174		EQUIPO EN Y PARA IRRIGACION	FUA		42,420	NO	
175		EQUIPO LC 5000 PRIMARIO	FUA		78,571	NO	

*Handwritten signature/initials*

176		EQUIPO MACROGOTEO	FUJA		1,443	NO	
177		EQUIPO MICROCLAVE (TAPON HEPA NEONATAL)	FUJA		21,040	NO	
178		EQUIPO MICROGOTEO	FUJA		4,247	NO	
179		EQUIPO MICRONEBULIZACION PEDIATRICO	FUJA		13,325	NO	
180		EQUIPO MICRONEBULIZADOR ADULTO	FUJA		12,214	NO	
181		EQUIPO PARA BOMBA JERINGA 20CC	FUJA		34,352	NO	
182		EQUIPO PATROL CON PUNZON	FUJA		95,499	NO	
183		EQUIPO PERICRANEAL 16	FUJA		1,160	NO	
184		EQUIPO PERICRANEAL N. 19	FUJA		1,160	NO	
185		EQUIPO PERICRANEAL N. 21	FUJA		1,594	NO	
186		EQUIPO PERICRANEAL N. 25	FUJA		1,594	NO	
187		EQUIPO PERICRANEAL N.22	FUJA		1,160	NO	
188		EQUIPO PERICRANEAL NO. 21	FUJA		1,134	NO	
189		EQUIPO TRANSFUSION DE SANGRE	FUJA		10,937	NO	
190		ESPARADRAPO ELASTICO TELA NO TEJIDO	FUJA		101,495	NO	
191		ETHILON 10-0 W2810	FUJA		118,818	NO	
192		ETHILON 3-0 JJP1883T	FUJA		20,776	NO	
193		ETHILON 4-0 SC-20 14502T	FUJA		11,057	NO	
194		ETHILON 8/0 7717	FUJA		110,176	NO	
195		ETHILON 9-0 30CM (2) TG140-8	FUJA		110,176	NO	
196		EXOVAC DE 1/4	FUJA		122,792	NO	
197		EXOVAC DE 3/16	FUJA		112,237	NO	
198		EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO	FUJA		7,773	NO	
199		EXTENSION PARA ANESTESIA PEDIATRICO	FUJA		7,773	NO	
200		FILTRO DESLEUCOCITADOR GLOB.ROJOS ADULTO	FUJA		225,478	NO	
201		FILTRO DESLEUCOCITADOR GLOB.ROJ ADUL ROM	FUJA		225,478	NO	
202		FILTRO DESLEUCOCITADOR PAOLETA ADU	FUJA		177,680	NO	
203		FILTRO ESPIRATORIOS ADULTO	FUJA		45,338	NO	
204		FILTRO ESPIRATORIOS NEONATAL	FUJA		123,873	NO	
205		FRESA CORTANTE HUESO DIAMANTADA 5MM	FUJA		1,236,514	NO	
206		FRESA CORTANTE HUESO DIAMANTADA 5MM	FUJA		1,236,514	NO	
207		FRESA CORTANTE HUESO DIAMANTADA 6MM	FUJA		1,236,514	NO	
208		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 4MM	FUJA		1,236,514	NO	
209		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 5MM	FUJA		1,236,514	NO	
210		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 5MM	FUJA		1,236,514	NO	
211		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 5MM	FUJA		1,236,514	NO	
212		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 6MM	FUJA		1,236,514	NO	
213		FRESA CORTANTE HUESO REDONDA 6MM	FUJA		1,236,514	NO	
214		FUNDA COMPRESOR TALLA M	FUJA		195,238	NO	
215		GASA X UNIDAD	FUJA		799	NO	
216	A20002511	GRAPADORA CIRCULAR CURVA 25MM	FUJA		4,256,623	NO	
217	A20002513	GRAPADORA CIRCULAR CURVA 33MM	FUJA		4,256,623	NO	
218		GRAPADORA CIRCULAR CURVA CDH33	FUJA		4,256,623	NO	
219	A20003007	GRAPADORA CIRCULAR CURVA CORTANTE 29MM	FUJA		4,256,623	NO	
220		GRAPADORA CONTOUR 40MM CURVA COR-VERDE	FUJA		4,175,288	NO	
221	A20002596	GRAPADORA LINEAL CORTANTE 55MM	FUJA		1,844,822	NO	
222	A200016248	GRAPADORA LINEAL CORTANTE 75MM AZUL	FUJA		2,661,530	NO	
223		GUANTES 6 1/2	FUJA		1,249	NO	
224		GUANTES 7	FUJA		1,458	NO	
225		GUANTES 7 1/2	FUJA		1,458	NO	
226		GUANTES 8	FUJA		1,458	NO	
227		GUANTES M X UNID.	FUJA		274	NO	
228		GUANTES S X UNID.	FUJA		274	NO	
229		GUANTES TALLA L	FUJA		274	NO	
230	A200016272	GUJA ENTUBACION ADULTA	FUJA		20,215	NO	
231	A200016262	GUJA ENTUBACION PEDIATRICA 8FR X 2.0MM	FUJA		32,848	NO	
232	A20002572	HUMIDIFICADOR	FUJA		11,798	NO	
233	A200016326	INHALOCAMARA ADULTO	FUJA		38,536	NO	
234	A200016327	INHALOCAMARA PEDIATRA	FUJA		38,536	NO	
235		INMOVILIZADOR DE CLAVICULA TALLA M	FUJA		42,472	NO	
236		INMOVILIZADOR DE EXTREMIDADES	FUJA		78,400	NO	
237		INMOVILIZADOR HOMBRO ADULTO	FUJA		58,017	NO	
238		INMOVILIZADOR HOMBRO IZQUIERDO ADULTO	FUJA		55,518	NO	
239	A200016339	INSPIROMETRO ESTIMULADOR RESPIRATORIO	FUJA		30,855	NO	
240		INTERCAMBIADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL	FUJA		131,043	NO	
241		INTRODUCTOR PERCUTANEO 7FR	FUJA		246,836	NO	
242		IOBAN DE 58X45	FUJA		178,102	NO	
243		ISODINE ESPUMA Y SOLUCION X CM	FUJA		33	NO	
244	A200016350	JERINGA 10CC	FUJA		644	NO	
245	A200016381	JERINGA 1ML INSULINA	FUJA		1,049	NO	
246	A20002207	JERINGA 20CC	FUJA		694	NO	
247	A20002221	JERINGA 50CC PUNTA CATETER	FUJA		3,988	NO	
248		JERINGA 50CC SIN PUNTA CATETER	FUJA		2,436	NO	
249	A20002157	JERINGA 5CC	FUJA		333	NO	
250	A20002242	JERINGA 60 CC PUNTA CATETER	FUJA		5,820	NO	
251		JERINGA ASEPTO	FUJA		10,281	NO	
252		JERINGA HEPARINIZADAS	FUJA		12,428	NO	
253	A20002133	JERINGA X 1 ML	FUJA		485	NO	
254		JERINGA X 50 ML	FUJA		2,374	NO	
255		KIT CPAP CON MASCARA TALLA L	FUJA		315,691	NO	
256		KIT CPAP CON MASCARA TALLA M	FUJA		315,691	NO	
257		KIT CPAP CON MASCARA TALLA S	FUJA		315,691	NO	
258		KIT CPAP CON PRONG TALLA L	FUJA		315,691	NO	
259		KIT CPAP CON PRONG TALLA M	FUJA		315,691	NO	
260		KIT CPAP CON PRONG TALLA S	FUJA		315,691	NO	
261		KIT DE GASTROSTOMIA 16 FR	FUJA		1,021,545	NO	
262		KIT DE GASTROSTOMIA 20 FR	FUJA		1,201,842	NO	
263		KIT PERIFIX 17 X 3 1/2	FUJA		122,363	NO	
264		KIT PERIFIX 18GA X 3 1/2	FUJA		85,743	NO	
265		KIT TRANSDUCTOR SENCILLO	FUJA		179,478	NO	
266		KIT TVT VAGINAL	FUJA		3,220,088	NO	

*Handwritten signature or initials*

267		LAPIZ DES. ELECTROBISTURI	FUA	25,205	NO	
268		LENTE INTRACULAR NO. 9 0	FUA	162,392	NO	
269		LENTE INTRACULAR 18.5	FUA	162,392	NO	
270		LENTE INTRACULAR 12-0	FUA	162,392	NO	
271		LENTE INTRACULAR 13-0	FUA	162,392	NO	
272		LENTE INTRACULAR 13-5	FUA	162,392	NO	
273		LENTE INTRACULAR 14-5	FUA	162,392	NO	
274		LENTE INTRACULAR 16-0	FUA	162,392	NO	
275		LENTE INTRACULAR 17-0	FUA	162,392	NO	
276		LENTE INTRACULAR 19-0	FUA	162,392	NO	
277		LENTE INTRACULAR 19-5	FUA	162,392	NO	
278		LENTE INTRACULAR 20-0	FUA	162,392	NO	
279		LENTE INTRACULAR 20-5	FUA	162,392	NO	
280		LENTE INTRACULAR 21-0	FUA	162,392	NO	
281		LENTE INTRACULAR 21-0	FUA	162,392	NO	
282		LENTE INTRACULAR 21-5	FUA	162,392	NO	
283		LENTE INTRACULAR 22.5	FUA	162,392	NO	
284		LENTE INTRACULAR 22-0	FUA	162,392	NO	
285		LENTE INTRACULAR 22-5	FUA	162,392	NO	
286		LENTE INTRACULAR 23-0	FUA	162,392	NO	
287		LENTE INTRACULAR 23-5	FUA	162,392	NO	
288		LENTE INTRACULAR 24-0	FUA	162,392	NO	
289		LENTE INTRACULAR 25-0	FUA	162,392	NO	
290		LENTE INTRACULAR 25-5	FUA	162,392	NO	
291		LENTE INTRACULAR 26-5	FUA	162,392	NO	
292		LENTE INTRACULAR 3-0	FUA	162,392	NO	
293		LENTE INTRACULAR 30.0	FUA	162,392	NO	
294		LENTE INTRACULAR 6-0	FUA	162,392	NO	
295		LENTE INTRACULAR N 17.5	FUA	162,392	NO	
296		LENTE INTRACULAR N 23.5	FUA	162,392	NO	
297	A200016471	LIGACLIP LT 100	FUA	57,740	NO	
298		LIGACLIP LT 200	FUA	57,740	NO	
299		LIGACLIP LT 300	FUA	67,733	NO	
300		LIGAS UMBILICALES	FUA	699	NO	
301	A20002125	LLAVE 3 VIAS	FUA	2,576	NO	
302	A200017904	LLAVE 3 VIAS	FUA	2,576	NO	
303	A20004013	MALLA PHYSIOMESH 20X25CM OVAL	FUA	9,282,094	NO	
304	A20004012	MALLA PHYSIOMESH 20X30CM RECTANGULAR	FUA	11,719,454	NO	
305	A200013320	MALLA PHYSIOMESH 25X35CM OVAL	FUA	13,166,133	NO	
306	A20002515	MALLA POLIPROPILENO 15'15	FUA	869,584	NO	
307	A20002517	MALLA POLIPROPILENO 30'30	FUA	1,040,977	NO	
308	A200016529	MALLA PROCEED 15 X 15 CM	FUA	3,361,549	NO	
309	A200016530	MALLA PROCEED 20X25 CM OVAL PCOH1	FUA	6,876,338	NO	
310	A200016537	MALLA PROCEED 30.5X30.5 CM	FUA	13,288,746	NO	
311		MALLA RECTANGULAR 30X35 PHYSIOMESH	FUA	15,150,796	NO	
312		MALLA ULTRAPRO 15X15CMS	FUA	768,956	NO	
313		MALLA ULTRAPRO 15X30CM 1/BOX	FUA	1,272,565	NO	
314		MALLA ULTRAPRO 30X30CM 1/BOX	FUA	1,796,565	NO	
315		MALLA VYPRO 30X30 CM UNO	FUA	1,127,253	NO	
316	A200012402	MANGUERA PARA SUCCION EN SILICONA 15MTS	FUA	30,104	NO	
317		MANGUERA PARA SUCCION EN SILICONA 30MTS	FUA	60,182	NO	
318		MANTA BAJO PACIENTE ADULTO 81X188CMS	FUA	121,725	NO	
319		MANTA BAJO PACIENTE PEDIATRICO 152X81CMS	FUA	146,431	NO	
320		MANTA CUERPO COMPLETO 213X91	FUA	60,030	NO	
321		MANTA TERMICA	FUA	236,629	NO	
322		MASCARA ANESTESIA ADULTO	FUA	35,501	NO	
323	A200016571	MASCARA ANESTESIA N. 5	FUA	23,249	NO	
324		MASCARA ANESTESIA N 0	FUA	23,249	NO	
325	A200016568	MASCARA ANESTESIA N 2	FUA	23,249	NO	
326	A200016567	MASCARA ANESTESIA NO. 1	FUA	23,249	NO	
327	A200016569	MASCARA ANESTESIA NO 3	FUA	23,249	NO	
328		MASCARA ANESTESIA NO.4	FUA	23,249	NO	
329		MASCARA DE ANESTESIA CON BORDE INFLADO A	FUA	20,164	NO	
330		MASCARA DE ANESTESIA CON BORDE INFLADO A	FUA	20,164	NO	
331		MASCARA LARINGEA 1.0 NEONATAL	FUA	114,474	NO	
332		MASCARA LARINGEA 2.5 PEDIATRICO	FUA	236,573	NO	
333		MASCARA LARINGEA 2-0 PEDIATRICA	FUA	149,901	NO	
334	A200016586	MASCARA LARINGEA 4-0 ADULTO	FUA	149,901	NO	
335	A200016584	MASCARA LARINGEA N. 3.0	FUA	409,061	NO	
336		MASCARA ORONASAL TALLA L	FUA	257,607	NO	
337		MASCARA ORONASAL TALLA M	FUA	257,607	NO	
338		MASCARA ORONASAL TALLA S	FUA	257,607	NO	
339		MASCARA OXIGENO ADULTO	FUA	18,432	NO	
340		MASCARA OXIGENO ADULTO	FUA	18,432	NO	
341		MASCARA OXIGENO PEDIATRICA	FUA	21,486	NO	
342		MASCARA OXIGENO PEDIATRICO	FUA	21,486	NO	
343		MASCARA PEDIATRICA RESUCITADOR	FUA	162,088	NO	
344	A20002568	MASCARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO	FUA	14,302	NO	
345	A20002569	MASCARA TRAQUEOSTOMIA PEDIATRICA	FUA	12,703	NO	
346		MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO TALLA L	FUA	73,840	NO	
347		MEDIAS ANTIEMBOLICAS TALLA M	FUA	64,515	NO	
348		MEDIAS ANTIEMBOLICAS MEDIO MUSLO	FUA	67,254	NO	
349		MEDIAS ANTIEMBOLICAS MUSLO TALLA M	FUA	81,057	NO	
350		MONOCRYL 4-0 PS2 400G	FUA	48,580	NO	
351		MONOCRYL UND 3-0 70CM PS2	FUA	42,124	NO	
352	A20002670	MULTIFLO 3 VIAS	FUA	10,629	NO	
353	A20003176	NARIZ DE CAMELLO ADULTO	FUA	24,636	NO	
354	A200022683	NARIZ DE CAMELLO PEDIATRICO	FUA	24,630	NO	
355		NEBULIZADOR CON FID2	FUA	33,912	NO	
356		NIPLE CON TUERCA	FUA	4,080	NO	
357		NIL-PREP	FUA	96,492	NO	

No hay  
Fin

358	A20002738	NUTRIFLO	FUA	39,546	NO
359		NYLON 100 FSSB (30CM) DOBLE ARMADA	FUA	56,213	NO
360		PARCHÉ DUODERM APOSHIDROCOLOIDE 15X15	FUA	87,888	NO
361		PDS 1 CT1 2353	FUA	45,081	NO
362		PIEZA EN Y CON 2 PUERTOS DE 22MM	FUA	8,950	NO
363		PLACA ELECTROCAUTERIO ADULTO	FUA	42,223	NO
364		PLACA ELECTROCAUTERIO PEDIATRICA	FUA	60,251	NO
365		POLICOT 2-0 10X75CM	FUA	11,381	NO
366		POLICOT 3-0 10X75CM	FUA	11,381	NO
367		POLVOS CARBOXIMETILCELULOSA STOMADHESIVE	FUA	87,230	NO
368	A200017910	PROLENE 0 CT-1 8424T	FUA	15,788	NO
369		PROLENE 0 CT-2 8412T	FUA	17,211	NO
370	A200017911	PROLENE 1 CT-1 8425H	FUA	15,788	NO
371		PROLENE 2-0 SC 26JJ 8185ST	FUA	19,446	NO
372	A20002698	PROLENE 2-0 CT-1 8423T	FUA	18,887	NO
373		PROLENE 2-0 CT-2 8411T	FUA	18,887	NO
374		PROLENE 2-0 KS 8623H	FUA	16,289	NO
375	A20002699	PROLENE 3-0 25H 8522T	FUA	40,535	NO
376		PROLENE 3-0 KS 8622H	FUA	19,447	NO
377		PROLENE 3-0 PS-1 P8663T	FUA	20,398	NO
378		PROLENE 4-0 ZRB1 9557	FUA	40,667	NO
379		PROLENE 4-0 JJ 9557T	FUA	40,667	NO
380		PROLENE 4-0 PS-2 P8682T	FUA	20,398	NO
381		PROLENE 5-0 ZRB-1 9556T	FUA	40,453	NO
382		PROLENE 5-0 PS-2 P8686T	FUA	21,683	NO
383		PROLENE 6-0 JJ 8707.T	FUA	85,764	NO
384		PROLENE 6-0 P-1 P8697T	FUA	38,458	NO
385		PROLENE 7-0 2BV1 M8 702T	FUA	64,353	NO
386		PROTESIS VASCULAR PTFE 8.5MM X 70CM	FUA	7,984,700	NO
387	A200017084	RECARGA AZUL 45MM	FUA	1,014,458	NO
388	A200010880	RECARGA AZUL 60MM ECHELON	FUA	1,448,292	NO
389		RECARGA AZUL GRAPADORA 75MM	FUA	840,110	NO
390	A200017086	RECARGA BLANCA 45 MM	FUA	1,014,458	NO
391	A20002227	RECARGA LINEAL CORTANTE DE 55MM	FUA	744,404	NO
392		RECARGA ROJA 45 MM	FUA	1,014,458	NO
393		RECARGA ROJA 60 MM	FUA	1,405,858	NO
394	A20003842	RECARGA VERDE 40 MM COUTOUR	FUA	1,310,570	NO
395		RECARGA VERDE 45MM ECHELON	FUA	1,268,070	NO
396		RECARGA VERDE DE 75 MM	FUA	578,285	NO
397		RECARGA VERDE ECHELON 60MM	FUA	1,468,471	NO
398	AZ0005385	SELLADOR QUIRURGICO OMNEX	FUA	1,143,242	NO
399		SEDA 0 CT-1 424H	FUA	14,637	NO
400		SEDA 0 SA 85T	FUA	21,768	NO
401	A200017131	SEDA 2-0 RECTA J8623H	FUA	12,911	NO
402		SEDA 2-0 SA85T	FUA	19,591	NO
403		SEDA 2-0 SC-28 185T	FUA	12,817	NO
404		SEDA 2-0 SH K833H	FUA	15,290	NO
405		SEDA 3-0 RECTA J8622H	FUA	11,095	NO
406		SEDA 3-0 SA84T	FUA	17,018	NO
407		SEDA 3-0 SC-24 184T	FUA	16,157	NO
408		SEDA 3-0 SH K832H	FUA	15,290	NO
409		SEDA 4-0 RB1 K871T	FUA	15,129	NO
410		SEDA 6 0 P1 639T	FUA	21,236	NO
411		SEDA 6-0 REF. 1732G	FUA	127,491	NO
412		SET CALENTADOR DE FLUIDOS 3M	FUA	121,864	NO
413		SET LC 5000 PRIMARIO	FUA	35,952	NO
414		SET LC 5000 PRIMARIO NITRO	FUA	42,472	NO
415		SETS BOMBA DE INFUSION MINDRAY	FUA	30,535	NO
416		SETS BOMBA DE INFUSION TERUMO	FUA	34,353	NO
417		SIERRA GIGLI (OLIVECRONA) 20	FUA	74,708	NO
418		SISTEMA DE SUCCION NO. 10 CERRADA	FUA	178,326	NO
419		SISTEMA DE SUCCION NO. 14 CERRADA	FUA	178,326	NO
420	A200017273	SISTEMA DE SUCCION NO. 6 CERRADA	FUA	178,326	NO
421	A200017272	SISTEMA DE SUCCION NO. 8 CERRADA	FUA	178,326	NO
422	A20003979	SISTEMA DRENAJE (PLEUROVAC)	FUA	340,041	NO
423	A20002712	SONDA DE NELATON 5	FUA	2,718	NO
424	A200015700	SONDA DE TUNGSTENO NO. 12	FUA	246,838	NO
425	A200017244	SONDA FOLEY 10 2 VIAS	FUA	11,995	NO
426		SONDA FOLEY 10 3 VIAS	FUA	16,987	NO
427	A20002763	SONDA FOLEY 12 2 VIAS	FUA	6,233	NO
428	A20002705	SONDA FOLEY 14 2VIAS	FUA	5,939	NO
429	A20002706	SONDA FOLEY 16 2 VIAS	FUA	6,233	NO
430	A200017242	SONDA FOLEY 18 2 VIAS	FUA	6,233	NO
431	A20003341	SONDA FOLEY 18 3 VIAS	FUA	5,802	NO
432	A200017248	SONDA FOLEY 20 2 VIAS	FUA	6,233	NO
433	A200017251	SONDA FOLEY 20 3 VIAS	FUA	12,317	NO
434	A20003634	SONDA FOLEY 22 2 VIAS	FUA	10,073	NO
435	A20003636	SONDA FOLEY 22 3 VIAS	FUA	12,438	NO
436	A200015617	SONDA FOLEY 24 2 VIAS	FUA	11,839	NO
437	A20003637	SONDA FOLEY 24 3 VIAS	FUA	11,839	NO
438		SONDA FOLEY 3 VIAS 16	FUA	5,153	NO
439	A20003342	SONDA FOLEY 8 2 VIAS	FUA	41,892	NO
440	A200017231	SONDA FOLEY NO.8 2V	FUA	4,719	NO
441		SONDA GASTROSTOMIA 12 FR	FUA	358,838	NO
442		SONDA GASTROSTOMIA 14 FR	FUA	309,171	NO
443		SONDA GASTROSTOMIA 16FR	FUA	309,171	NO
444	A20003932	SONDA GASTROSTOMIA 18FR	FUA	309,171	NO
445	A20003931	SONDA GASTROSTOMIA 20FR	FUA	657,120	NO
446	A200017218	SONDA GASTROSTOMIA 22 FR	FUA	309,171	NO
447	A200017219	SONDA GASTROSTOMIA 24 FR	FUA	309,171	NO
448	A20003640	SONDA NASOGASTRICA N 6	FUA	3,331	NO

*Handwritten signature or initials.*

449	A20003638	SONDA NASOGASTRICA N 10	FUA		1,847	NO	
450	A20003639	SONDA NASOGASTRICA N 12	FUA		2,054	NO	
451	A20002709	SONDA NASOGASTRICA N 14	FUA		1,784	NO	
452	A20002710	SONDA NASOGASTRICA N 16	FUA		2,027	NO	
453	A20002711	SONDA NASOGASTRICA N 18	FUA		6,218	NO	
454	A200017264	SONDA NASOGASTRICA N 20	FUA		3,175	NO	
455		SONDA NASOGASTRICA N 8	FUA		1,629	NO	
456		SONDA NASOGASTRICA TUNGST.12	FUA		288,040	NO	
457		SONDA NASOGASTRICA TUNGST.14	FUA		288,040	NO	
458		SONDA NASOGASTRICA TUNGST.8	FUA		208,931	NO	
459	A20002713	SONDA NELATON 10	FUA		1,528	NO	
460	A20003062	SONDA NELATON 12	FUA		2,478	NO	
461	A20002714	SONDA NELATON 14	FUA		1,546	NO	
462	A20007120	SONDA NELATON 16	FUA		1,874	NO	
463	A20002716	SONDA NELATON 18	FUA		1,350	NO	
464	A20002717	SONDA NELATON 20	FUA		3,777	NO	
465	A20003063	SONDA NELATON 22	FUA		4,747	NO	
466		SONDA NELATON 26	FUA		2,110	NO	
467		SONDA NELATON 28	FUA		2,110	NO	
468	A20002718	SONDA NELATON 6	FUA		2,015	NO	
469	A20002719	SONDA NELATON 8	FUA		1,791	NO	
470		SPONGOSTAN STANDAR	FUA		61,515	NO	
471	A20003928	SURGICEL SNOW 5 1CMX102CM	FUA		838,000	NO	
472	A200022020	SURGICEL 2X3	FUA		228,813	NO	
473	A20003154	SURGICEL 4X8	FUA		318,484	NO	
474	A200011720	SURGICEL FIBRILAR 2X4	FUA		813,914	NO	
475	A200018780	SURGFLO KIT	FUA		693,686	NO	
476		SUTURA PDS 5-0 W9108H	FUA		81,071	NO	
477		SUTURA PDS # 3-0 70CM SH	FUA		45,720	NO	
478		SUTURA PDS*2 - 6-0 2127H	FUA		108,878	NO	
479		TAPON HEPAREMIZADO	FUA		1,185	NO	
480	A200017341	TEGADERM 10 X 12 CM	FUA		11,950	NO	
481	A200017342	TEGADERM 6 X 7 CM	FUA		4,953	NO	
482		TJERA BISTURI/ ARMONICO 14CM MAN	FUA		3,558,974	NO	
483		TJERA CURVA FOCUS 9CM	FUA		4,448,738	NO	
484		TJERA WAVE 18CM ACT MANUAL	FUA		3,953,531	NO	
485		TIRAS GLUCOMETRO TRUE RESULT	FUA		2,854	NO	
486		TRANSDUCTOR PRESION DTX PLUS	FUA		168,089	NO	
487		TROCAR ROSCADO Z DE 11X100MM	FUA		625,985	NO	
488		TROCAR ROSCADO Z DE 12X100MM	FUA		625,985	NO	
489		TROCAR ROSCADO Z DE 5X100MM	FUA		510,082	NO	
490		TUBO EN FORMA N 10	FUA		21,400	NO	
491		TUBO EN FORMA N.12	FUA		16,954	NO	
492		TUBO EN FORMA N.14	FUA		16,954	NO	
493		TUBO EN FORMA N 16	FUA		16,954	NO	
494		TUBO EN FORMA N.18	FUA		13,720	NO	
495		TUBO ENDOBRONQUIAL DOBLE LUMEN 35FR IZQ	FUA		624,586	NO	
496		TUBO ENDOBRONQUIAL DOBLE LUMEN 37 FR DER	FUA		378,721	NO	
497		TUBO ENDOBRONQUIAL DOBLE LUMEN 37FR IZQ	FUA		428,241	NO	
498		TUBO ENDOBRONQUIAL DOBLE LUZ DER. E IZQ.	FUA		494,672	NO	
499		TUBO ENDOTRAQUEAL 10-0	FUA		22,679	NO	
500	A20003065	TUBO ENDOTRAQUEAL 2-0	FUA		7,834	NO	
501	A20003066	TUBO ENDOTRAQUEAL 2-5 C-B	FUA		7,699	NO	
502	A20003067	TUBO ENDOTRAQUEAL 2-5 S-B	FUA		7,834	NO	
503	A20003068	TUBO ENDOTRAQUEAL 3-0 C-B	FUA		8,826	NO	
504	A20003069	TUBO ENDOTRAQUEAL 3-0 S-B	FUA		8,646	NO	
505	A20003070	TUBO ENDOTRAQUEAL 3-5 C-B	FUA		7,707	NO	
506	A20003071	TUBO ENDOTRAQUEAL 3-5 S-B	FUA		6,852	NO	
507	A20003072	TUBO ENDOTRAQUEAL 4-0 C-B	FUA		8,394	NO	
508	A20003073	TUBO ENDOTRAQUEAL 4-0 S-B	FUA		8,394	NO	
509	A20003074	TUBO ENDOTRAQUEAL 4-5 C-B	FUA		8,394	NO	
510	A20003075	TUBO ENDOTRAQUEAL 4-5 S-B	FUA		10,048	NO	
511	A20003076	TUBO ENDOTRAQUEAL 5-0 CON BALON	FUA		8,394	NO	
512	A20003077	TUBO ENDOTRAQUEAL 5-0 S-B	FUA		8,394	NO	
513	A20003078	TUBO ENDOTRAQUEAL 5-5 C-B	FUA		8,394	NO	
514	A20003079	TUBO ENDOTRAQUEAL 5-5 S-B	FUA		8,394	NO	
515	A20003080	TUBO ENDOTRAQUEAL 6-0 C-B	FUA		8,457	NO	
516	A20003081	TUBO ENDOTRAQUEAL 6-0 S-B	FUA		7,462	NO	
517		TUBO ENDOTRAQUEAL 6-5 SB	FUA		8,394	NO	
518	A20003082	TUBO ENDOTRAQUEAL 6-5 CB	FUA		10,955	NO	
519	A20003085	TUBO ENDOTRAQUEAL 7-0 SB	FUA		9,738	NO	
520	A20003084	TUBO ENDOTRAQUEAL 7-0 CB	FUA		12,592	NO	
521	A20003087	TUBO ENDOTRAQUEAL 7-5 SB	FUA		11,193	NO	
522	A20003086	TUBO ENDOTRAQUEAL 7-5 C-B	FUA		12,592	NO	
523	A20003088	TUBO ENDOTRAQUEAL 8-0 C-B	FUA		12,592	NO	
524	A20003089	TUBO ENDOTRAQUEAL 8-0 SB	FUA		9,738	NO	
525	A20003091	TUBO ENDOTRAQUEAL 8-5 SB	FUA		11,193	NO	
526	A20003090	TUBO ENDOTRAQUEAL 8-5 C-B	FUA		12,592	NO	
527	A20003093	TUBO ENDOTRAQUEAL 9-0 SB	FUA		11,193	NO	
528	A20003092	TUBO ENDOTRAQUEAL 9-0 C-B	FUA		12,592	NO	
529		TUBO ENDOTRAQUEAL 9-5 SB	FUA		15,740	NO	
530		TUBO ENDOTRAQUEAL 9-5 CB	FUA		15,740	NO	
531		TUBO ENDOTRAQUEAL CURVO REFRZADO CON BAL	FUA		78,741	NO	
532		TUBO ENDOTRAQUEAL CURVO REFRZADO CON BAL	FUA		78,741	NO	
533		TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUMEN 35FR DER	FUA		378,721	NO	
534		TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ 37FR IZQ	FUA		378,919	NO	
535		TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ IZQ 35 FR	FUA		378,721	NO	
536		TUBO SILICONA PARA SUCCION 6 0X10.0MM	FUA		1,020,124	NO	
537		TUBO SILICONADO SUCCION 3MTS	FUA		10,788	NO	
538		TUBO TORAX 10	FUA		5,048	NO	
539		TUBO TORAX 12	FUA		5,098	NO	

*Handwritten signature or initials.*

540	TUBO TORAX 18	FUA	5,757	NO
541	TUBO TORAX 20	FUA	7,717	NO
542	TUBO TORAX 22	FUA	7,739	NO
543	TUBO TORAX 24	FUA	5,838	NO
544	TUBO TORAX 26	FUA	7,145	NO
545	TUBO TORAX 28	FUA	11,492	NO
546	TUBO TORAX 30	FUA	6,718	NO
547	TUBO TORAX 32	FUA	6,803	NO
548	TUBO TORAX 36	FUA	6,396	NO
549	TUBO TORAX 34	FUA	10,369	NO
550	TUBO TRAMPA PARA ESPECIMEN 40CC	FUA	39,425	NO
551	TUBO VENTILACION (SHERPAC) DE FLUOROPLAS	FUA	115,478	NO
552	VALVULA PROGRAMABLE ADULTO HAKIM	FUA	12,826,819	NO
553	VALVULA PROGRAMABLE PEDIATRICA HAKIM	FUA	12,928,819	NO
554	VENDA ALGODON 3X5	FUA	3,148	NO
555	VENDA ALGODON 3X5	FUA	3,148	NO
556	VENDA ALGODON 4X5	FUA	3,148	NO
557	VENDA ALGODON 5X5	FUA	4,290	NO
558	VENDA ALGODON 6X5	FUA	4,553	NO
559	VENDA DE YESO 3X5	FUA	11,595	NO
560	VENDA DE YESO 4X5	FUA	11,917	NO
561	VENDA DE YESO 5X5	FUA	12,320	NO
562	VENDA DE YESO 6X5	FUA	15,101	NO
563	VENDA ELASTICA 3X5	FUA	2,865	NO
564	VENDA ELASTICA 3X5	FUA	2,865	NO
565	VENDA ELASTICA 3X5	FUA	2,865	NO
566	VENDA ELASTICA 6X5	FUA	8,494	NO
567	VENDA ELASTICO 4X5	FUA	7,320	NO
568	VENDA ELASTICO 4X5	FUA	7,320	NO
569	VENDA ELASTICO 5X5	FUA	7,551	NO
570	VENTURY ADULTO	FUA	24,083	NO
571	VENTURY PEDIATRICO	FUA	20,198	NO
572	VICRYL 0 CT-1 J349H	FUA	26,307	NO
573	VICRYL 0 SH J318H	FUA	26,026	NO
574	VICRYL 1 CT-1 J347H	FUA	25,161	NO
575	VICRYL 2-0 CT-1 J339H	FUA	27,523	NO
576	VICRYL 2-0 CT-1 J345H	FUA	26,541	NO
577	VICRYL 2-0 SH J317H	FUA	22,825	NO
578	VICRYL 3-0 SC-20 J123H	FUA	24,857	NO
579	VICRYL 3-0 SH J316H	FUA	27,283	NO
580	VICRYL 3-0 SH-1 J311H	FUA	24,250	NO
581	VICRYL 4/0 SC-20 J122	FUA	24,857	NO
582	VICRYL 4-0 RB-1 J304H	FUA	27,971	NO
583	VICRYL 5-0 J 571G	FUA	82,745	NO
584	VICRYL 5-0 RB-1 VCP303H	FUA	25,539	NO
585	VICRYL 6-0 S-14 J570G	FUA	86,404	NO
586	VICRYL 7-0 2TG 140-8 J548G	FUA	133,710	NO
587	VICRYL RAPID 2-0 CT-1	FUA	22,189	NO
588	GUIA HIROFILICA	FUA	292,128	NO
589	GUIA ZEBRA UROLOGIA 0.35 CURVA	FUA	292,128	NO
590	GUIA ZEBRA UROLOGIA 0.35 RECTA	FUA	292,128	NO
591	ASA UROLOGICA DE UNA PATA	FUA	670,637	NO
592	CATETER DOBLE J	FUA	195,870	NO
593	CANASTILLA ZERO TIP 1.8X120CM	FUA	1,126,773	NO
594	GUIA SENSOR CURVA	FUA	347,769	NO
595	GUIA SENSOR RECTA	FUA	347,769	NO
596	CAMISA AMPLAST 21FR LONG 17CM	FUA	412,429	NO
597	CAMISA AMPLAST 26FR LONG 17CM	FUA	412,429	NO
598	CAMISA AMPLAST 28FR LONG 17CM	FUA	412,429	NO
599	CAMISA AMPLAST 30FR LONG 17CM	FUA	412,429	NO
600	CANULA CONTOUR ERCP PUNTA CONICA 5F /1,87MM/210CM (*)	FUA	360,455	NO
601	CANULA CONTOUR ERCP PUNTA ULTRA CONICA 5F /1,87MM/210 CM (*)	FUA	360,455	NO
602	CANULA CONTOUR ERCP PUNTA 5-4-3 5F /1,87MM/210 CM (*)	FUA	360,455	NO
603	ESFINTEROTOMO STONETOME - BALON SOBRE HILO DE CORTE - LONG HILO CORTE: 20 MM/DIAM BALON: 11,5 MM /LONG PUNTA: 20MM (*)	FUA	1,162,163	NO
604	PAPILOTOMO ULTRATOME TRILUMEN 20MM/SHORT	FUA	1,162,163	NO
605	PAPILOTOMO ULTRATOME TRILUMEN 30MM/SHORT	FUA	1,162,163	NO
606	MICROKNIFE XL- PRECORTE TRIPLE LUMEN	FUA	1,162,163	NO
607	EXTRACTOR PRO XL BALON EXTRACCION TRIPLE LUMEN 8-12 MM ABOVE	FUA	890,111	NO
608	EXTRACTOR PRO XL BALON EXTRACCION TRIPLE LUMEN 12-15 MM ABOVE	FUA	890,111	NO
609	EXTRACTOR PRO XL BALON EXTRACCION TRIPLE LUMEN 15-18 MM ABOVE	FUA	890,111	NO
610	CANASTILLA PARA EXTRACCION DE CALCULOS	FUA	134,439	NO
611	CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZOIDE 2.5 CM * 5	FUA	1,886,944	NO
612	CANASTILLA EXTRACCION DE CALCULOS TRAPEZOIDE 3.0 CM * 6	FUA	1,886,944	NO
613	BALON DE DILATACION BILIAR MAX FORCE DE BALON 8MMX4 CM LONG BALON /5F/1,87 MM DECATETER	FUA	1,204,601	NO
614	BALON DE DILATACION BILIAR MAX FORCE DE BALON:8MMX2 CM LONG BALON /5F/1,87 MM DECATETER	FUA	1,204,601	NO
615	BALON DE DILATACION BILIAR MAX FORCE DE BALON:8MMX3 CM LONG BALON /5F/1,87 MM DECATETER(*)	FUA	1,204,601	NO
616	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 19 Ga / 1,10 MM-CANAL TRABAJO: 2.8 MM-DIAM VAINA: 1,63 MM-CAJA X 1	FUA	1,243,620	NO
617	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 19 Ga / 1,10 MM-CANAL TRABAJO: 2.8 MM-DIAM VAINA: 1,63 MM-CAJA X 5	FUA	1,243,620	NO

*Handwritten signature*  
Fin

618	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 22 GA/ 0.72 MM-CANAL TRABAJO: 2.4 MM-DIAM VAINA: 1.65 MM-CAJA X 1	FUJA	1,243,620	NO
619	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 22 GA/ 0.72 MM-CANAL TRABAJO: 2.4 MM-DIAM VAINA: 1.65 MM-CAJA X 5	FUJA	1,243,620	NO
620	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 25 GA/ 0.82 MM-CANAL TRABAJO: 2.4 MM-DIAM VAINA: 1.52 MM-CAJA X 1	FUJA	1,243,620	NO
621	EXPECT AGUJA DE ASPIRACION GUIADA POR ECOGRAFIA ENDOSCOPICA 25 GA/ 0.82 MM-CANAL TRABAJO: 2.4 MM-DIAM VAINA: 1.52 MM-CAJA X 5	FUJA	1,243,620	NO
622	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 7FR X 7CM	FUJA	179,548	NO
623	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 7FR X 10CM	FUJA	179,548	NO
624	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 7FR X 12CM (*)	FUJA	179,548	NO
625	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 7FR X 15CM (*)	FUJA	179,548	NO
626	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 10FR X 5CM (*)	FUJA	179,548	NO
627	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 10FR X 7CM	FUJA	179,548	NO
628	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 10FR X 10 CM	FUJA	179,548	NO
629	STENT PERCUFLEX AMSTERDAM 10FR X 12CM	FUJA	179,548	NO
630	STENT BILIAR FLEXIMA 7FR X 7CM	FUJA	301,966	NO
631	STENT BILIAR FLEXIMA 7FR X 10 CM *	FUJA	301,966	NO
632	STENT BILIAR FLEXIMA 7FR X 12 CM	FUJA	301,966	NO
633	STENT BILIAR FLEXIMA 7FR X 15 CM (*)	FUJA	301,966	NO
634	STENT BILIAR FLEXIMA 8.5 FR X 7 CM	FUJA	301,966	NO
635	STENT BILIAR FLEXIMA 8.5 FR X 10 CM	FUJA	301,966	NO
636	STENT BILIAR FLEXIMA 8.5 FR X 12 CM	FUJA	301,966	NO
637	STENT BILIAR FLEXIMA 10 FR X 5 CM (*)	FUJA	301,966	NO
638	STENT BILIAR FLEXIMA 10 FR X 7 CM	FUJA	301,966	NO
639	STENT BILIAR FLEXIMA 10 FR X 10 CM	FUJA	301,966	NO
640	STENT BILIAR FLEXIMA 10 FR X 12 CM	FUJA	301,966	NO
641	STENT BILIAR FLEXIMA 10 FR X 15 CM (*)	FUJA	301,966	NO
642	WALLFLEX BILIAR TOTALMENTE RECUBIERTO 10X80- DIAM SIST LIBERAC: 8.5F/2.83 MM	FUJA	3,773,765	NO
643	WALLFLEX BILIAR TOTALMENTE RECUBIERTO 10X80- DIAM SIST LIBERAC: 8.5F/2.83 MM	FUJA	3,773,765	NO
644	WALLFLEX BILIAR NO RECUBIERTO 8X40- DIAM SIST LIBERAC: 8F/2.67 MM	FUJA	3,773,765	NO
645	WALLFLEX BILIAR NO RECUBIERTO 10X80- DIAM SIST LIBERAC: 8F/2.67 MM	FUJA	3,773,765	NO
646	WALLFLEX BILIAR NO RECUBIERTO 10X80- DIAM SIST LIBERAC: 8F/2.67 MM	FUJA	3,773,765	NO
647	WALLFLEX BILIAR NO RECUBIERTO 10X100- DIAM SIST LIBERAC: 8F/2.67 MM	FUJA	3,773,765	NO
648	WALLFLEX BILIAR PARCIALMENTE RECUBIERTO 10X80 /LONG RECUB STENT: 50MM - DIAM SIST LIBERAC: 8.5 F/2.83 MM	FUJA	3,773,765	NO
649	WALLFLEX BILIAR PARCIALMENTE RECUBIERTO 10X80 /LONG RECUB STENT: 70MM - DIAM SIST LIBERAC: 8.5 F/2.83 MM	FUJA	3,773,765	NO
650	WALLSTENT BILIAR NO RECUBIERTO 10X80 /DIAM SIST LIBERAC: 7.5 F/2.5 MM LONG TRABAJO: 194 CM	FUJA	3,773,765	NO
651	WALLSTENT BILIAR NO RECUBIERTO 10X80 /DIAM SIST LIBERAC: 7.5 F/2.5 MM LONG TRABAJO: 194 CM	FUJA	3,773,765	NO
652	WALLSTENT BILIAR TOTALMENTE RECUBIERTO 10X80 / LONG RECUB STENT: 60 MM - DIAM SIST LIBERAC: 8 F/2.87 MM LONG TRABAJO: 194 CM (*)	FUJA	3,773,765	NO
653	WALLSTENT BILIAR TOTALMENTE RECUBIERTO 10X80 / LONG RECUB STENT: 70 MM - DIAM SIST LIBERAC: 8 F/2.87 MM LONG TRABAJO: 194 CM	FUJA	3,773,765	NO
654	STENT POLYFLEX ESOFAGICO DE SILICONA AUTOEXPANDIBLE 18MMX8CM /DI STENT ENSANCHADO:23MM/D. E SIST LIBERAC: 13MM	FUJA	4,780,164	NO
655	STENT POLYFLEX ESOFAGICO DE SILICONA AUTOEXPANDIBLE 18MMX12CM /DI STENT ENSANCHADO:23MM/D. E SIST LIBERAC: 13MM	FUJA	4,780,164	NO
656	STENT POLYFLEX ESOFAGICO DE SILICONA AUTOEXPANDIBLE 18MMX15CM /DI STENT ENSANCHADO:23MM/D. E SIST LIBERAC: 13MM	FUJA	4,780,164	NO
657	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 18MMX10CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:25/23MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
658	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 18MMX12CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:25/23MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
659	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 18MMX15CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:25/23MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
660	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 23MMX10CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:28/28MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
661	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 23MMX12CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:28/28MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
662	WALLFLEX STENT ESOFAGICO TOTALMENTE RECUBIERTO 23MMX15CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:28/28MM/D. SIST LIBERAC:18.5F/6.17MM/LONG SISTEMA:120 CM.	FUJA	3,773,765	NO
663	ULTRAFLEX ESOFAGICO PARCIALMENTE RECUBIERTO LIBERAC DISTAL 18MMX10CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:23MM/LOG RECUB. 7CM	FUJA	3,773,765	NO
664	ULTRAFLEX ESOFAGICO PARCIALMENTE RECUBIERTO LIBERAC DISTAL 18MMX15CM /D.E. EXTREMO PROX ENSANCHADO:23MM/LOG RECUB. 12CM	FUJA	3,773,765	NO
665	WALLFLEX ENTERAL DUODENAL 22X 6CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO: 230CM/D. SIST LIBERAC: 10F/3.33MM.	FUJA	3,773,765	NO
666	WALLFLEX ENTERAL DUODENAL 22X 9 CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO: 230CM/D. SIST LIBERAC:10F/3.33MM.	FUJA	3,773,765	NO
667	WALLFLEX ENTERAL DUODENAL 22X 12 CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO 230CM/D. SIST LIBERAC:10F/3.33MM.	FUJA	3,773,765	NO
668	WALLFLEX ENTERAL COLONICO 22 X 6CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO: 230CM/D. SIST LIBERAC: 10F/3.33MM.	FUJA	3,773,765	NO

*Handwritten signature and initials.*

669	WALLFLEX ENTERAL COLONICO 22 X 8CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO: 230CMD SIST LIBERAC:10F/3,33MM.	FUA	3,773,765	NO	
670	WALLFLEX ENTERAL COLONICO 22 X 12CM /D.ENSANCHAMIENTO 27MM-LONG TRABAJO: 230CMD SIST LIBERAC:10F/3,33MM.	FUA	3,773,765	NO	
671	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 6-7-8MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-8-10 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM (*)	FUA	1,088,323	NO	
672	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 8-9-10MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-5-9 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM	FUA	1,088,323	NO	
673	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 10-11-12MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM	FUA	1,088,323	NO	
674	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 12-13,5-15MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-4-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM	FUA	1,088,323	NO	
675	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 15-16,5-18MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-5-9 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM	FUA	1,088,323	NO	
676	BALON DE DILATACION ESOFAGICA CRE 18-19-20MMX 8CM EXPANSION RADIAL CONTROLADA CON GUIA FUA/PRES INF:3-4-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:6F/200MM-LONG TRAB:180 CM	FUA	1,088,323	NO	
677	BALON DE DILATACION COLONICO(ESOFAGICA-PILORICA) CON GUIA CRE 10-11-12MM X 5,5 CM /PRES INF:3-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:7,5 F/2,50MM-LONG TRAB:240 CM (*)	FUA	1,719,693	NO	
678	BALON DE DILATACION COLONICO(ESOFAGICA-PILORICA) CON GUIA CRE 12-13,5-15MM X 5,5 CM /PRES INF:3-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:7,5 F/2,50MM-LONG TRAB:240 CM (*)	FUA	1,719,693	NO	
679	BALON DE DILATACION COLONICO(ESOFAGICA-PILORICA) CON GUIA CRE 15-16,5-18MM X 5,5 CM /PRES INF:3-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:7,5 F/2,50MM-LONG TRAB:240 CM (*)	FUA	1,719,693	NO	
680	BALON DE DILATACION COLONICO(ESOFAGICA) CON GUIA CRE 18-19-20MM X 5,5 CM /PRES INF:3-5-8 ATM/CANAL TRAB: 2,8MM/D.CAT:7,5 F/2,50MM-LONG TRAB:240 CM (*)	FUA	1,719,693	NO	
681	BALÓN DE DILATACIÓN PARA ACALASIA Rightex II 30MMX10CM-D.CATETER:14F/4,87MM/LONG TRABAJO: 90CM-GUÍA 0,038 INCLUIDA	FUA	3,275,540	NO	
682	BALÓN DE DILATACIÓN PARA ACALASIA Rightex II 35MMX10CM-D.CATETER:14F/4,87MM/LONG TRABAJO: 90CM-GUÍA 0,038 INCLUIDA	FUA	3,275,540	NO	
683	BALÓN DE DILATACIÓN PARA ACALASIA Rightex II 40MMX10CM-D.CATETER:14F/4,87MM/LONG TRABAJO 90CM-GUÍA 0,038 INCLUIDA	FUA	3,275,540	NO	
684	MANGO DE INFLADO ALLIANCE II CAJA X1	FUA	3,275,540	NO	
685	CONJUNTO DE JERINGA Y MANOMETRO DE 60ml CAJA X 5	FUA	389,875	NO	
686	MONITOR E INFLADOR NEUMÁTICO PARA ACALASIA CAJA X1	FUA	1,172,500	NO	
687	GUÍA JAGWIRE ESTÁNDAR 0,025/450CM RECTA CAJAX2	FUA	681,343	NO	
688	GUÍA JAGWIRE ESTÁNDAR 0,035/450CM RECTA CAJAX2	FUA	1,801,961	NO	
689	GUÍA JAGWIRE ESTÁNDAR 0,035/450CM ANGULADA CAJAX2	FUA	1,801,961	NO	
690	GUÍA JAGWIRE CUERPO RIGIDO 0,035/450CM RECTA CAJAX2	FUA	1,801,961	NO	
691	GUÍA JAGWIRE ESTÁNDAR 0,038/260CM RECTA CAJAX2	FUA	1,801,961	NO	
692	INTERJECT AGUJA PARA ESCLEROTERAPIA CATETER CONTRASTE 23G/0,64/0,32MM D.E.VAINA: 2,3MM/MAX EXT. AGUJA: 4MM X 240 CM CAJA X 5	FUA	495,814	NO	
693	INTERJECT AGUJA PARA ESCLEROTERAPIA CATETER TRANSPARENTE 23G/0,64/0,32MM D.E.VAINA: 2,3MM/MAX EXT. AGUJA: 4MM X 240 CM CAJA X 5	FUA	495,814	NO	
694	CLIPS HEMOSTÁTICOS RESOLUTION X 155CM /CANAL DE TRAB MIN: 2,8MM,APERTURA DEL CLIP: 11MM. CAJA X 1	FUA	496,356	NO	
695	CLIPS HEMOSTÁTICOS RESOLUTION X 235CM /CANAL DE TRAB MIN: 2,8MM,APERTURA DEL CLIP: 11MM. CAJA X 1	FUA	496,356	NO	
696	SPEEDBAND SUPERVIEW SUPER 7 -LIGADOR VARICES ESOFÁGICAS / CANAL DE TRABAJO REQ: 2,8MM-D EXT ENDOSCOPIO:8,6-11,5 MM- 7 BANDAS CAJAX1	FUA	1,006,398	NO	
697	ASA POLIPECTOMIA OVALADA- GRANDE/JUMBO -RIGIDEZ MEDIA -D LAZO:30MM D.E.CATETER: 2,4MM, LONG TRABAJO: 240CM. CAJA X 5	FUA	274,685	NO	
698	ASA POLIPECTOMIA OVALADA- MEDIANA - FLEXIBLE -D LAZO 27MM D.E.CATETER: 2,4MM, LONG TRABAJO: 240CM. CAJA X 5	FUA	274,685	NO	
699	ASA POLIPECTOMIA OVALADA- PEQUEÑA - RIGIDEZ FLEXIBLE -D LAZO:13 MM D.E.CATETER: 2,4MM, LONG TRABAJO: 240CM. CAJA X 5	FUA	274,685	NO	
700	ASA ROTABLE OVALADA MEDIANA -RIGIDEZ MEDIA DIAM: 20MM D.E.CAT:2,4MM, LONG TRABAJO: 195CM-CANAL TRABAJO MIN:2,8MM -CJ X 10	FUA	274,685	NO	
701	PINZA DE BIOPSIA PARA MUESTRAS MÚLTIPLES - MULTIBITE 180CM -D.E.2,4MM-CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: AMARILLO. CAJAX 5	FUA	2,329,844	NO	
702	PINZA DE BIOPSIA PARA MUESTRAS MÚLTIPLES - MULTIBITE 240CM -D.E.2,4MM-CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: NARANJA. CAJAX 5	FUA	2,329,844	NO	
703	PINZA DE BIOPSIA DE GRAN CAPACIDAD -Radial Jew 4-D.E. PINZA: 2,4MM, LONG TRABAJO: 180CM, CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: AMARILLO-CAJAX20	FUA	4,375,988	NO	
704	PINZA DE BIOPSIA DE GRAN CAPACIDAD -Radial Jew 4-D.E. PINZA: 2,4MM, LONG TRABAJO: 180CM, CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: AMARILLO-CAJAX 5	FUA	1,093,997	NO	
705	PINZA DE BIOPSIA DE GRAN CAPACIDAD -Radial Jew 4-D.E. PINZA: 2,4MM, LONG TRABAJO: 240CM, CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: NARANJA-CAJAX20	FUA	4,375,988	NO	
706	PINZA DE BIOPSIA DE GRAN CAPACIDAD -Radial Jew 4-D.E. PINZA: 2,4MM, LONG TRABAJO 240CM, CANAL DE TRABAJO: 2,8MM, CODIGO COLOR: NARANJA-CAJAX 40	FUA	8,751,976	NO	
707	KIT GASTROSTOMIA (PEG) ESTÁNDAR SIST. PULL 20FR CAJA X 2	FUA	951,474	NO	VALOR SE AJUSTA A PARTIR DEL 19 DE JULIO DE 2018 A \$790,000=

*Lo que es*  
*Es*

708	KIT GASTROSTOMIA (PEG) ESTÁNDAR SIST.PULL 24FR CAJA X 2	FUJA	880,483	NO	VALOR SE AJUSTA A PARTIR DEL 19 DE JULIO DE 2018 A \$790,000=
709	KIT GASTROSTOMIA (PEG) ESTÁNDAR SIST.PUSH 20FR (GUJA) CAJA X 2	FUJA	861,474	NO	VALOR SE AJUSTA A PARTIR DEL 19 DE JULIO DE 2018 A \$790,000=
710	KIT GASTROSTOMIA (PEG) ESTÁNDAR SIST.PUSH 24FR (GUJA) CAJA X 2	FUJA	880,483	NO	VALOR SE AJUSTA A PARTIR DEL 19 DE JULIO DE 2018 A \$790,000=
711	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
712	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
713	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 14	FUJA	3,412,553	NO	
714	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
715	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
716	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
717	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.25 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
718	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
719	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
720	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 14	FUJA	3,412,553	NO	
721	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
722	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
723	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
724	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
725	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
726	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
727	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 14	FUJA	3,412,553	NO	
728	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
729	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
730	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
731	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 2.75 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
732	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
733	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
734	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 15	FUJA	3,412,553	NO	
735	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
736	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
737	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
738	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
739	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 34	FUJA	3,412,553	NO	
740	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 38	FUJA	3,412,553	NO	
741	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
742	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
743	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 15	FUJA	3,412,553	NO	
744	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
745	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
746	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
747	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
748	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 34	FUJA	3,412,553	NO	
749	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 3.5 X 38	FUJA	3,412,553	NO	
750	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 8	FUJA	3,412,553	NO	
751	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 12	FUJA	3,412,553	NO	
752	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 15	FUJA	3,412,553	NO	
753	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 18	FUJA	3,412,553	NO	
754	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 22	FUJA	3,412,553	NO	
755	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 26	FUJA	3,412,553	NO	
756	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 30	FUJA	3,412,553	NO	
757	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 34	FUJA	3,412,553	NO	
758	STENT MEDICADO RESOLUTE INTEGRITY 4.0 X 38	FUJA	3,412,553	NO	
759	STENT INTEGRITY 2.25 x 8	FUJA	3,194,949	NO	
760	STENT INTEGRITY 2.25 x 12	FUJA	3,194,949	NO	
761	STENT INTEGRITY 2.25 x 14	FUJA	3,194,949	NO	
762	STENT INTEGRITY 2.25 x 18	FUJA	3,194,949	NO	
763	STENT INTEGRITY 2.25 x 22	FUJA	3,194,949	NO	
764	STENT INTEGRITY 2.25 x 26	FUJA	3,194,949	NO	
765	STENT INTEGRITY 2.25 x 30	FUJA	3,194,949	NO	
766	STENT INTEGRITY 2.5 x 8	FUJA	3,194,949	NO	
767	STENT INTEGRITY 2.5 x 12	FUJA	3,194,949	NO	
768	STENT INTEGRITY 2.5 x 14	FUJA	3,194,949	NO	
769	STENT INTEGRITY 2.5 x 18	FUJA	3,194,949	NO	
770	STENT INTEGRITY 2.5 x 22	FUJA	3,194,949	NO	
771	STENT INTEGRITY 2.5 x 26	FUJA	3,194,949	NO	
772	STENT INTEGRITY 2.5 x 30	FUJA	3,194,949	NO	
773	STENT INTEGRITY 2.75 x 8	FUJA	3,194,949	NO	
774	STENT INTEGRITY 2.75 x 12	FUJA	3,194,949	NO	
775	STENT INTEGRITY 2.75 x 14	FUJA	3,194,949	NO	
776	STENT INTEGRITY 2.75 x 18	FUJA	3,194,949	NO	
777	STENT INTEGRITY 2.75 x 22	FUJA	3,194,949	NO	
778	STENT INTEGRITY 2.75 x 26	FUJA	3,194,949	NO	
779	STENT INTEGRITY 2.75 x 30	FUJA	3,194,949	NO	
780	STENT INTEGRITY 3.0 x 8	FUJA	3,194,949	NO	
781	STENT INTEGRITY 3.0 x 12	FUJA	3,194,949	NO	
782	STENT INTEGRITY 3.0 x 15	FUJA	3,194,949	NO	
783	STENT INTEGRITY 3.0 x 18	FUJA	3,194,949	NO	
784	STENT INTEGRITY 3.0 x 22	FUJA	3,194,949	NO	
785	STENT INTEGRITY 3.0 x 26	FUJA	3,194,949	NO	
786	STENT INTEGRITY 3.0 x 30	FUJA	3,194,949	NO	
787	STENT INTEGRITY 3.5 x 8	FUJA	3,194,949	NO	
788	STENT INTEGRITY 3.5 x 12	FUJA	3,194,949	NO	
789	STENT INTEGRITY 3.5 x 14	FUJA	3,194,949	NO	
790	STENT INTEGRITY 3.5 x 18	FUJA	3,194,949	NO	
791	STENT INTEGRITY 3.5 x 22	FUJA	3,194,949	NO	
792	STENT INTEGRITY 3.5 x 26	FUJA	3,194,949	NO	

*Handwritten signature/initials*

793	STENT INTEGRITY 3.5 x 30	FUA	3,194,949	NO
794	STENT INTEGRITY 4.0 x 9	FUA	3,194,949	NO
795	STENT INTEGRITY 4.0 x 12	FUA	3,194,949	NO
796	STENT INTEGRITY 4.0 x 15	FUA	3,194,949	NO
797	STENT INTEGRITY 4.0 x 18	FUA	3,194,949	NO
798	STENT INTEGRITY 4.0 x 22	FUA	3,194,949	NO
799	STENT INTEGRITY 4.0 x 26	FUA	3,194,949	NO
800	STENT INTEGRITY 4.0 x 30	FUA	3,194,949	NO
801	BALON SPRINTER LEGEND RX 1.25 X 15	FUA	1,617,875	NO
802	BALON SPRINTER LEGEND RX 1.25 X 20	FUA	1,617,875	NO
803	BALON SPRINTER LEGEND RX 4.0 X 20	FUA	1,617,875	NO
804	BALON SPRINTER LEGEND RX 4.0 X30	FUA	1,617,875	NO
805	BLN SPL20015X SPR LEG 2.0X15 RX	FUA	1,617,875	NO
806	BLN SPL20020X SPR LEG 2.0X20 RX	FUA	1,617,875	NO
807	BALON SPRINTER LEGEND RX 2.5 X 15	FUA	1,617,875	NO
808	BALON SPRINTER LEGEND RX 2.5 X 20	FUA	1,617,875	NO
809	BALON SPRINTER LEGEND RX 3.0 X 15	FUA	1,617,875	NO
810	BALON SPRINTER LEGEND RX 3.0 X 20	FUA	1,617,875	NO
811	BALON MEDICADO FALCON IN PAC 2.25 x 30	FUA	2,902,203	NO
812	BALON MEDICADO FALCON IN PAC 2.5 x 30	FUA	2,902,203	NO
813	BALON SPRINTER NC 3.5 X 27	FUA	1,379,826	NO
814	BALON SPRINTER NC 4.0 X 15	FUA	1,379,826	NO
815	BALON SPRINTER NC 4.0 X 21	FUA	1,379,826	NO
816	BALON SPRINTER NC 2.0 X 15	FUA	1,379,826	NO
817	BALON SPRINTER NC 2.5 X 15	FUA	1,379,826	NO
818	BALON SPRINTER NC 2.5 X 21	FUA	1,379,826	NO
819	BALON SPRINTER NC 3.0 X 15	FUA	1,379,826	NO
820	CATH ADVANCECE ASPIR EXPORT ADVANCE	FUA	4,230,000	NO
821	Cath FLCP20014B12 DEBRX 02.00L14UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
822	Cath FLCP20020B12 DEBRX 02.00L20UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
823	Cath FLCP20030B12 DEBRX 02.00L30UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
824	Cath FLCP25014B12 DEBRX 02.50L14UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
825	Cath FLCP25020B12 DEBRX 02.50L20UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
826	Cath FLCP25030B12 DEBRX 02.50L30UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
827	Cath FLCP30014B12 DEBRX 03.00L14UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
828	Cath FLCP30020B12 DEBRX 03.00L20UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
829	Cath FLCP30030B12 DEBRX 03.00L30UL1450M2	FUA	2,902,203	NO
830	SURVIVAL KIT AC3205P EVEREST 30 TJM	FUA	499,999	NO
831	EQUIPO PARA INSUFLAR CALIBER	FUA	499,999	NO
832	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 1.25MM X 15MM	FUA	1,379,826	NO
833	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 1.5MM X 15MM	FUA	1,379,826	NO
834	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 1.5MM X 20MM	FUA	1,376,376	NO
835	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.0MM X 15MM	FUA	1,376,376	NO
836	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.0MM X 20MM	FUA	1,376,376	NO
837	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.5MM X 10MM	FUA	1,376,376	NO
838	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.5MM X 15MM	FUA	1,376,376	NO
839	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.5MM X 20MM	FUA	1,376,376	NO
840	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 2.5MM X 30MM	FUA	1,376,376	NO
841	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 3.0MM X 10MM	FUA	1,376,376	NO
842	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 3.0MM X 20MM	FUA	1,376,376	NO
843	CATETER BALON PTCA RYUJIN PLUS 3.0MM X 30MM	FUA	1,376,376	NO
844	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.5mm X 12mm	FUA	3,412,553	NO
845	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.5mm X 15mm	FUA	3,412,553	NO
846	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.5mm X 18mm	FUA	3,412,553	NO
847	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.5mm X 24mm	FUA	3,412,553	NO
848	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.5mm X 28mm	FUA	3,412,553	NO
849	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 9mm	FUA	3,412,553	NO
850	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 12mm	FUA	3,412,553	NO
851	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 15mm	FUA	3,412,553	NO
852	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 18mm	FUA	3,412,553	NO
853	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 24mm	FUA	3,412,553	NO
854	STENT MEDICADO ULTIMASTER 2.75mm X 28mm	FUA	3,412,553	NO
855	STENT MEDICADO ULTIMASTER 3.0mm X 9mm	FUA	3,412,553	NO
856	STENT MEDICADO ULTIMASTER 3.0mm X 18mm	FUA	3,412,553	NO
857	STENT MEDICADO ULTIMASTER 3.0mm X 24mm	FUA	3,412,553	NO
858	STENT MEDICADO ULTIMASTER 3.0mm X 28mm	FUA	3,412,553	NO
859	STENT MEDICADO ULTIMASTER 3.5mm X 15mm	FUA	3,412,553	NO
860	MICROESFERA BEADBLOCK 2ML 100-300 MICRONS	FUA	1,182,814	NO
861	MICROESFERA BEADBLOCK 2ML 300-500 MICRONS	FUA	1,182,814	NO
862	Stent Lifesant 7 mm x 150 mm - 130 cm	FUA	6,768,000	NO
863	Stent Lifesant 7 mm x 170 mm - 130 cm	FUA	6,768,000	NO
864	GUIA HIROFILICA RADIFOCUS M - 0.035" X 150CM - AN	FUA	314,347	NO
865	GUIA HIROFILICA RADIFOCUS M - 0.035" X 180CM - AN	FUA	314,347	NO
866	GUIA HIROFILICA RADIFOCUS M - 0.035" X 280CM - AN	FUA	370,125	NO
867	CATETER DX PERIFERICO GLIDECATH SIMMONS 2 - 5FR X	FUA	409,993	NO
868	CATETER DX PERIFERICO GLIDECATH HEADHUNTER H1 - 5F	FUA	409,993	NO
869	CATETER DX PERIFERICO GLIDECATH VERTEBRAL - 5FR X	FUA	409,993	NO
870	CATETER DX CORONARIO OPTITORQUE IM 5Fr X 100CM	FUA	128,391	NO
871	CATETER DX CORONARIO OPTITORQUE TIGER 5Fr X 100CM	FUA	128,391	NO
872	INTRODUCTOR RADIAL HIROFILICO 5Fr X 10 (con aguja)	FUA	195,638	NO
873	INTRODUCTOR RADIAL HIROFILICO 6Fr X 10 (con aguja)	FUA	195,638	NO
874	KIT INTRODUCTOR II 4FR X 7CM	FUA	105,116	NO
875	KIT INTRODUCTOR II 5FR X 10CM	FUA	105,116	NO
876	KIT INTRODUCTOR II 6FR X 10CM	FUA	105,116	NO
877	INTRODUCTOR GUIA DESTINATION CURVA RECTA 6FR X 65C	FUA	1,174,266	NO
878	INTRODUCTOR GUIA DESTINATION MULTIPROPOSITO 6Fr X	FUA	1,174,266	NO

*Handwritten signature or initials*

879	INTRODUCTOR GUIA DESTINACION MULTIPROPOSITO 7FR X	FUJA	1,174,266	NO
880	Catéter Rival 10 mm x 4 cm - 135 cm 7Fr	FUJA	1,374,750	NO
881	Catéter Rival 10 mm x 4 cm - 135 cm 7Fr	FUJA	1,374,750	NO
882	Catéter Rival 4 mm x 4 cm - 135 cm 5Fr	FUJA	1,374,750	NO
883	Catéter Rival 5 mm x 10 cm - 135 cm 5Fr	FUJA	1,374,750	NO
884	Catéter Rival 5 mm x 15 cm - 135 cm 5Fr	FUJA	1,374,750	NO
885	Catéter Rival 5 mm x 6 cm - 135 cm 5Fr	FUJA	1,374,750	NO
886	Catéter Rival 6 mm x 15 cm - 135 cm 6Fr	FUJA	1,374,750	NO
887	Catéter Rival 6 mm x 4 cm - 135 cm 5Fr	FUJA	1,374,750	NO
888	Catéter Rival 7 mm x 4 cm - 135 cm 6Fr	FUJA	1,374,750	NO
889	Catéter Rival 8 mm x 8 cm - 135 cm 6Fr	FUJA	1,374,750	NO
890	GUJA PTCA RUNTHROUGH NS 0,014" X 180CM J INTERMEDI	FUJA	355,426	NO
891	Catéter Vascutrak 3mm x 200mm comp 0,014	FUJA	2,009,250	NO
892	Catéter Vascutrak 3mm x 300mm comp 0,014	FUJA	2,009,250	NO
893	Catéter Vascutrak 3,5mmx150mm comp 0,014	FUJA	2,009,250	NO
894	Catéter Vascutrak 3,5mmx200mm comp 0,014	FUJA	2,009,250	NO
895	Catéter Vascutrak 4mm x 120mm comp 0,018	FUJA	2,009,250	NO
896	Catéter Vascutrak 4mm x 200mm comp 0,018	FUJA	2,009,250	NO
897	Catéter Vascutrak 4mm x 300mm comp 0,018	FUJA	2,009,250	NO
898	Stent E-Luminox 7 mm x 100mm 135 cm 6Fr	FUJA	5,030,422	NO
899	Stent E-Luminox 8 mm x 100mm 135 cm 6Fr	FUJA	5,030,422	NO
900	Stent E-Luminox 9 mm x 100mm 135 cm 6Fr	FUJA	5,030,422	NO
901	Stent E-Luminox 14mm x 80 mm 135 cm 6Fr	FUJA	5,030,422	NO
902	Catéter Vascutrak 3mm x 150mm comp 0,018	FUJA	2,009,250	NO
903	Cuerdas Guía Amplatz Super Stiff de 0,035 x 145,180 y 260 cm CAJA X 5	FUJA	1,772,582	NO
904	Cuerdas Guía Magic Torque de 0,035 x 180 y 200 cm CAJA X 3	FUJA	1,710,020	NO
905	Balcones Angioplastia Periférica XXL cualquier medida	FUJA	1,312,358	NO
906	Balcones Angioplastia Periférica MUSTANG, COYOTE o STERLING en cualquier medida	FUJA	1,172,027	NO
907	Kit drenaje abscesos FLEXIMA de 8 y 10 Fr x 20 y 25 cm	FUJA	862,920	NO
908	Kit drenaje Bilar FLEXIMA de 8 y 10 Fr x 35 cm	FUJA	862,920	NO
909	Kit de Nefrostomía FLEXIMA de 8 y 10 Fr x 25 cm	FUJA	862,920	NO
910	Cateter drenaje abscesos FLEXIMA, Bilar ó nefrostomía (cualquier medida)	FUJA	357,847	NO
911	Stent periférico autoexpandible Walltent de 6 a 16 mm Diam Y 20 a 70 mm Long	FUJA	3,555,738	NO
912	Walltent Carotideo de 6 a 10 mm Diam Y 30 a 50 mm Long	FUJA	3,555,738	NO
913	Walltent Moco de 6 a 10 mm diam. Y 24 a 69 mm Long	FUJA	3,555,738	NO
914	Walltent Traqueobronquial de 14 a 24 mm diam. Y 20 a 80 mm Long	FUJA	3,555,738	NO
915	Stent Periférico recubierto Wallgraft de 6 a 10 mm diam. Y 30 a 70 mm Long	FUJA	5,213,475	NO
916	Stent periférico en nítol para Arteria Femoral Superficial INNOVA diámetros desde 4,0 mm	FUJA	7,952,083	NO
917	Stent autoexpandible Epic cualquier medida	FUJA	5,030,422	NO
918	Stent periférico Montado Express LD de 6 a 10 mm x 25, 37,40 y 60 mm Long	FUJA	2,587,174	NO
919	Stent Renal Montado Express SD de 4 a 7 mm	FUJA	3,965,163	NO
920	Cateteres Diagnósticos Imager II (ST, AT, C, J, SIM, H, JB, MANI, MULTIPROP) Caja x 5 uds	FUJA	611,235	NO
921	Guías Hidrofilicas ZIPWIRE 0,035 ó 0,038 x 150 ó 180 cm	FUJA	289,755	NO
922	Guías Hidrofilicas ZIPWIRE 0,035 ó 0,038 x 260 cm	FUJA	289,755	NO
923	Micropartículas CONTOUR embolizantes en PVA (caja x 5 uds)	FUJA	3,020,220	NO
924	Microcateteres Sistema 18 Renegade 10,20 cms	FUJA	3,294,816	NO
925	Guía de protección distal Filterwire	FUJA	4,796,397	NO
926	Guías Periféricas V18, V14, JOURNEY y THRUWAY	FUJA	621,644	NO
927	Guía Periférica VICTORY 12, 18, 25, 30 grs de fuerza en la punta	FUJA	1,032,268	NO
928	Guía Periférica BACK UP MEIER	FUJA	621,644	NO
929	Cuerdas Guía Para Endoprotesis Back UP Meyer de 0,035 x 185y 300 cm (Caja x 5 uds)	FUJA	4,108,218	NO
930	Cateter: MACH 1 - Angioplastia renal y carotideo MACH MPI - MACH 40	FUJA	771,594	NO
931	Sistema de Reentrada a la luz Vasculer OFFROAD RE-ENTRY SYSTEM	FUJA	5,573,025	NO
932	Introducción Vasculer para acceso Femoral Super Sheath 5,6,7,8,9, X 25 cm	FUJA	229,393	NO
933	Dispositivo TruePath CTO Device para oclusión en MMII	FUJA	7,796,280	NO
934	Coil liberación empujables para embolizaciones periferica 0,18 y 0,35	FUJA	698,875	NO
935	Coil liberación controlada para embolización periferica INTERLOCK	FUJA	3,128,055	NO
936	Sistema de microcatéter + guía para embolización FATHOM	FUJA	3,753,702	NO
937	Guía para embolización FATHOM	FUJA	1,105,257	NO
938	Guía para Trombolisis KATZEN INFUSION	FUJA	1,120,808	NO
939	Stents Coronarios Convencional OMEGALIBERTE medidas en diámetros de 2,25,2,5,2,75,3,0,3,5,4,0,4,5 y 5,0 mm y Longitudes de 8,12,16,20,24,28 y 32 mm.	FUJA	1,850,625	NO
940	Stents Coronarios medicados PROMUS medidas en diámetros de 2,25,2,5,2,75,3,0,3,5,4,0,4,5 y 5,0 mm y Longitudes de 8,12,16,20,24,28 y 32 mm.	FUJA	3,412,553	NO
941	Balcones Coronarios MAVERICK, APEX, EMERGE medidas de 1,5,2,0,2,25,2,5,2,75,3,0,3,25,3,5,3,75 y 4,0 mm diámetro y 9,12,15,20, 25 y 30 mm longitud.	FUJA	1,379,826	NO
942	Balón Coronario Alta Presion No Complacienfe QUANTUM MAVERICK ó QUANTUM APEX Todas las medidas	FUJA	1,811,075	NO
943	Cateteres Guía RUNWAY BFR - WISEGUIDE 7FR y RUNWAY BFR cualquier curva	FUJA	510,899	NO
944	Cuerdas Guía para angioplastia, Choice y PT Graphyx, PT2 y KINETIX	FUJA	529,808	NO
945	Insuflador Encore (Contiene kit de esenciales)	FUJA	497,025	NO
946	Cateter de ultrasonido IVUS Atlanta ó ICE	FUJA	3,806,511	NO
947	Pull Back (trineo) para cateter de ultrasonido IVUS	FUJA	698,875	NO
948	Balón Cortante Cutting Balloon FLEXTOME todas las medidas	FUJA	2,618,428	NO
949	ROTALINK ADVANCER W/TUBULAR DRIVE SHAFT, Avanzador para ovas	FUJA	3,791,455	NO

*La Caja*

950	ROTAWIRE 325CM GW(5PK) FLOP - cuerdas guías .CAJA X 3 UDS	FIJA	6,631,540	NO
951	ROTALINK BURR Oveas de diferentes medidas 1.25 - 1.50 - 1.75 - 2.00 y 2.15	FIJA	1,855,278	NO
952	Agujas de Punción Angiografica 18G x 7,5cm Needles	FIJA	239,820	NO
953	Introdutores Arteriales 4 a 8Fr x 11cm de longitud Super Sheat	FIJA	64,719	NO
954	Introdutores Arteriales 9 a 12Fr x 11cm de longitud Super Sheat	FIJA	75,506	NO
955	Guías diagnósticas STARTER 0.035 y 0.038 mm x 150cm	FIJA	750,740	NO
956	Guías diagnósticas STARTER 0.035 y 0.038 mm x 180 y 240cm	FIJA	584,336	NO
957	Catéteres diagnósticos individuales IMPULSE cualquier curva en 5.6 y 7 Fr.	FIJA	128,381	NO
958	Set 3 Catéteres Diagnósticos IMPULSE Multipak (Der. Icc. Pig)	FIJA	189,868	NO
959	Sistema de reentrada para oclusión crónica total coronaria STINGRAY	FIJA	5,932,575	NO
960	Catéter para oclusión crónica total CROSSBOSS	FIJA	6,651,675	NO
961	Guía STINGRAY de 300 cm	FIJA	1,355,504	NO
962	Guía STINGRAY185 cm	FIJA	1,355,504	NO
963	Extensión de guía STINGRAY	FIJA	417,078	NO
964	Extensión de catéter guía coronaria GUDEZILLA 145, 5-in-6	FIJA	1,118,201	NO
965	Guía para PTCA marca ASAHI modelo Soft, punta en J de 3 cms floppy diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	450,495	NO
966	Guía para PTCA marca ASAHI modelo RNATO, punta en J floppy recubrimiento hidrofílico, excelente maniobra bilateral, buen soporte, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	453,878	NO
967	Guía para PTCA marca ASAHI modelo FIELDER, punta en J recubrimiento hidrofílico para uso en anastomias tortuosas, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	613,350	NO
968	Guía para PTCA marca ASAHI modelo FIELDER XT, punta inicial ultrafina de precisión de 0,009 inch para el manejo de lesiones complejas suboclusivas y recubrimiento hidrofílico para anastomias tortuosas y lesiones difusas. Diámetro 0.14 x 175 cms de largo	FIJA	613,350	NO
969	Guía de PTCA coronaria marca ASAHI INTECC modelo SION con punta recta traumática, coil reforzado para mejor torqueability, flexibility y control para avanzar lesiones calcificadas o tortuosidades, diámetro 0.014inch, longitud 180 cm, 3cm de radiopacidad	FIJA	539,748	NO
970	Guía de PTCA coronaria marca ASAHI INTECC modelo SION con punta recta traumática, coil reforzado para mejor torqueability, flexibility y control para avanzar lesiones calcificadas o tortuosidades, diámetro 0.014inch, longitud 300 cm, 3cm de radiopacidad	FIJA	613,350	NO
971	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo GRANDSLAM, extra soporte, punta en J diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	429,345	NO
972	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo INTERMEDIA, punta rígida y alto soporte, para uso en oclusiones crónicas, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	429,345	NO
973	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo MIRACLE 3, para oclusiones crónicas punta en J rígida de 11 cms 3.0 g, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	760,554	NO
974	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo MIRACLE 4.5, para oclusiones crónicas punta recta 11 cms 4.5 g, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	760,554	NO
975	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo MIRACLE 6, para oclusiones crónicas punta recta 11 cms 6.0 g, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	760,554	NO
976	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo MIRACLE 12, para oclusiones totales crónicas y calcificaciones punta recta 11 cms 12 g, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	760,554	NO
977	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo CONQUEST PRO, para oclusiones totales crónicas punta recta 20 cms 9 g con recubrimiento hidrofílico, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	1,005,894	NO
978	Guía para PTCA marca ASAHI INTECC modelo CONQUEST PRO 12, para oclusiones totales crónicas punta recta de 20 cms, 12 g con recubrimiento hidrofílico, diámetro 0.14, largo 175 cms	FIJA	1,005,894	NO
979	Guía de PTA para uso vascular periférico marca ASAHI INTECC modelo ASTATO 30 para lesiones largas y complejas con calcificación severa y/o tejido fibroso, punta recta hidrofílica 15 cm de radiopacidad, 30 g, diámetro 0.018, largo 300 cm.	FIJA	932,292	NO
980	Guía de PTA para uso vascular periférico marca ASAHI INTECC modelo REGALIA XT 1.0 para lesiones con estenosis en arterias pequeñas suboclusivas, punta recta hidrofílica 3 cm de radiopacidad, 1.0 g, diámetro 0.014, largo 300 cm.	FIJA	686,318	NO
981	Guía de PTA para uso vascular periférico marca ASAHI INTECC modelo ASTATO XS 20 para lesiones largas y complejas con calcificación severa y/o tejido fibroso, punta recta hidrofílica y radiopaca de 17 cm, 20 gr, diámetro 0.014 y punta de 0.008 pulgadas, largo 300 cm.	FIJA	930,800	NO
982	Guía de PTA para uso vascular periférico marca ASAHI INTECC modelo TREASURE 12 para OCLUSIONES CRONICAS, punta recta hidrofílica 15 cm de radiopacidad, 12 g diámetro 0.018, largo 300 cm	FIJA	932,292	NO
983	Microcatéter modelo Corsair, marca ASAHI, para uso en vasos tortuosos y lesiones complejas, diámetro distal 2.6 Fr. y proximal 2.8 Fr.; para uso con guía 0.14", largo 135 cms.	FIJA	3,607,000	NO
984	Microcatéter modelo Corsair, marca ASAHI, para uso en vasos tortuosos y lesiones complejas, diámetro distal 2.6 Fr. y proximal 2.8 Fr.; para uso con guía 0.14", largo 150 cms.	FIJA	3,607,000	NO
985	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 2.5 X 20 OTW	FIJA	1,776,600	NO
986	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 2.5 X 40 OTW	FIJA	1,776,600	NO
987	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 2.5 X 80 OTW	FIJA	1,776,600	NO
988	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 2.5 X 120 OTW	FIJA	1,776,600	NO
989	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 2.5 X 170 OTW	FIJA	1,776,600	NO
990	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.0 X 20 OTW	FIJA	1,776,600	NO
991	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.0 X 40 OTW	FIJA	1,776,600	NO
992	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.0 X 80 OTW	FIJA	1,776,600	NO
993	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.0 X 120 OTW	FIJA	1,776,600	NO
994	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.0 X 170 OTW	FIJA	1,776,600	NO
995	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.5 X 20 OTW	FIJA	1,776,600	NO
996	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.5 X 40 OTW	FIJA	1,776,600	NO
997	CAT. BALON 90CM PASSEO-18 3.5 X 80 OTW	FIJA	1,776,600	NO

*Handwritten signature or initials.*







1211	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 5.0 X 40 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1212	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 5.0 X 60 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1213	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 5.0 X 80 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1214	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 6.0 X 20 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1215	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 6.0 X 30 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1216	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 6.0 X 40 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1217	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 6.0 X 60 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1218	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 6.0 X 80 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1219	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 7.0 X 30 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1220	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 7.0 X 40 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1221	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 7.0 X 60 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1222	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA SFA ASTRON PULSAR 7.0 X 80 CAT.120CM	FUJA	4,018,500	NO
1223	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 20 CAT.75CM	FUJA	4,018,500	NO
1224	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 30 CAT.75CM	FUJA	4,018,500	NO
1225	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 40 CAT.75CM	FUJA	4,018,500	NO
1226	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 60 CAT.72CM	FUJA	4,018,500	NO
1227	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 80 CAT.72CM	FUJA	4,018,500	NO
1228	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 20 CAT.135CM	FUJA	4,018,500	NO
1229	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 30 CAT.135CM	FUJA	4,018,500	NO
1230	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 40 CAT.135CM	FUJA	4,018,500	NO
1231	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 60 CAT.130CM	FUJA	4,018,500	NO
1232	STENT PERIFERICO AUTOEXPANDIBLE PARA BTK ASTRON PULSAR (4mm) 4.0 X 80 CAT.130CM	FUJA	4,018,500	NO
1233	Stent coronario pramontado, marca BIOTRONIK, modelo PRO-KINETIC de Cromo Cobalto LB05, recubierto con PROBIO para vasos pequeños. Estándar y grande. (Todas las longitudes)	FUJA	1,588,250	NO
1234	Balón para dilatación coronaria, marca BIOTRONIK, modelo PANTERA, de rápido intercambio, para uso con guía de 0.014.	FUJA	1,241,843	NO
1235	Balón coronario estudio de Paclitaxel hecho de co-polímero semicristalino, con 2 marcas radiopacas de Platino, de complacencia controlada, compatible con catéter guía 5F y con hilo guía 0.014". Presión nominal (PN) 7 atm y presión de ruptura (RBP) 12-13 atm. Perfil de entrada en la lesión 0.017". Sistema de intercambio rápido con largo de 140 cm	FUJA	3,912,750	NO
1236	Stent híbrido oniro con liberación de fármaco componente del recubrimiento BIOcute es un ácido poli-láctico, que constituye al material polimérico básico. Este material altamente biocompatible se va degradando con suavidad y mantiene la reacción inflamatoria por debajo de un nivel crítico durante todo el proceso, diseñado para obtener el máximo diámetro luminal posible, la liberación del fármaco dura entre 12-14 semanas.	FUJA	3,412,553	NO
1237	Llaves Manifold derecho 200PSI OFF 2 PUERTOS	FUJA	47,841	NO
1238	Llaves Manifold derecho 200PSI OFF 3 PUERTOS	FUJA	47,841	NO
1239	Llaves marca de tres vías fuerza giratoria, caja por 25 unidades	FUJA	7,851	NO
1240	Llaves marca de una vía fuerza giratoria, caja por 25 unidades	FUJA	7,851	NO
1241	Bolsa de drenaje fabricada en PVC. Cara posterior recubierta en tela especial, suave analgésica, tubo flexible y resistente, trae cinta de velcro para fijar a la cintura o a la pierna	FUJA	107,950	NO
1242	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	95,175	NO
1243	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	95,175	NO
1244	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, para uso transradial con guía de Nitinol 0.18 largo 40cm y punta de platino. Aguja de 2.18 x 7cm	FUJA	213,815	NO
1245	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, para uso transradial con guía de Nitinol 0.18 largo 40cm y punta de platino. Aguja de 2.18 x 7cm	FUJA	213,815	NO
1246	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	74,025	NO
1247	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	74,025	NO
1248	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 7Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	74,025	NO
1249	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 8Fr, Largo 11 cms., Incluye: dilatador, y miniguía de 50 cms., acepta guía hasta de .038"	FUJA	74,025	NO
1250	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 4 Fr largo 11 cms	FUJA	92,003	NO
1251	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 5 Fr largo 11 cms.	FUJA	92,003	NO
1252	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 6 Fr largo 11 cms.	FUJA	92,003	NO
1253	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 7 Fr largo 11 cms.	FUJA	92,003	NO
1254	Sistema de introducción percutánea para PTCA y diagnóstica fabricado en poliétileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 23 cms	FUJA	143,820	NO
1255	Sistema de introducción percutánea para PTCA y diagnóstica fabricado en poliétileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 23 cms.	FUJA	143,820	NO
1256	Sistema de introducción percutánea para PTCA y diagnóstica fabricado en poliétileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 7Fr, Largo 23 cms.	FUJA	143,820	NO

*No hay*

1257	Sistema de introducción percutánea para PTCA y diagnóstico fabricado en polietileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 8Fr, Largo 23 cms.	FUJA	143,820	NO
1258	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 4 Fr largo 7 cms.	FUJA	124,785	NO
1259	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 5 Fr largo 4 cms.	FUJA	124,785	NO
1260	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 6 Fr largo 4 cms.	FUJA	124,785	NO
1261	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 4 Fr largo 11 cms.	FUJA	124,785	NO
1262	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 5 Fr largo 11 cms.	FUJA	124,785	NO
1263	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.25" y aguja de 20 G 6 Fr largo 11 cms.	FUJA	124,785	NO
1264	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 4 Fr largo 7 cms.	FUJA	141,705	NO
1265	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 5 Fr largo 7 cms.	FUJA	141,705	NO
1266	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 18 G 6 Fr largo 7 cms.	FUJA	141,705	NO
1267	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 4 Fr largo 11 cms.	FUJA	141,705	NO
1268	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 5 Fr largo 11 cms.	FUJA	141,705	NO
1269	Sistema de introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 6 Fr largo 11 cms.	FUJA	141,705	NO
1270	Kit de micropunción pediátrico 4Fr, marca MERIT MEDICAL. Incluye: introductor/dilatador, aguja 0.21 gauge, miniguía 0.18"	FUJA	243,225	NO
1271	Kit de micropunción pediátrico 5Fr, marca MERIT MEDICAL. Incluye: introductor/dilatador, aguja 0.21 gauge, miniguía 0.18"	FUJA	243,225	NO
1272	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSL Largo 122 cms.	FUJA	93,228	NO
1273	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSL Largo 76 cms.	FUJA	48,577	NO
1274	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSL Largo 51 cms.	FUJA	50,285	NO
1275	Válvula hemostática Access 9 con tubo de inserción metálico, marca MERIT MEDICAL.	FUJA	111,630	NO
1276	Válvula hemostática Access 9. Kit incluye: tubo de inserción metálico y rotor de guía, marca MERIT MEDICAL.	FUJA	147,204	NO
1277	Válvula hemostática doble Y, con estilete metálico de inserción Marca MERIT MEDICAL	FUJA	147,204	NO
1278	Válvula hemostática doble Y, con estilete metálico de inserción, y dos rotores de guía verde y rosado Marca MERIT MEDICAL	FUJA	164,378	NO
1279	Válvula hemostática modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL	FUJA	157,018	NO
1280	Válvula hemostática en Y, modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL, Lumen interno 7.2 Fr (0.94"). Incluye introductor de guía y torque device.	FUJA	190,629	NO
1281	SET DE ANGIOPLASTIA MERIT MEDICAL	FUJA	180,629	NO
1282	Válvula hemostática en Y, modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL. Incluye tubo de extensión de 20 cm con llave de 3 vías tubo de inserción metálico y torque device	FUJA	169,912	NO
1283	Jeringa para control coronario manual con adaptador rotatorio, marca MERIT MEDICAL, 20ml	FUJA	41,708	NO
1284	Jeringa para control coronario manual con adaptador rotatorio, marca MERIT MEDICAL, 10ml	FUJA	41,708	NO
1285	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 3 ml Color Blanco	FUJA	18,891	NO
1286	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Blanco	FUJA	18,401	NO
1287	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Azul	FUJA	18,401	NO
1288	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Amarillo	FUJA	18,401	NO
1289	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Rojo	FUJA	18,401	NO
1290	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Verde	FUJA	18,401	NO
1291	Jeringa insufladora, modelo BASIX COMPAK, marca MERIT MEDICAL. Kit que comprende: válvula hemostática, tubo de inserción metálico, rotor de guía y llave de tres vías, presión 30 ATM	FUJA	441,612	NO
1292	Jeringa insufladora, modelo BASIX SENCILLA, marca MERIT MEDICAL, con tubo de extensión y llave de tres vías, presión 30 ATM	FUJA	355,743	NO
1293	Jeringa insufladora, modelo BASIX COMPAK, marca MERIT MEDICAL. Kit que comprende: válvula hemostática Honor, tubo de inserción metálico, rotor de guía.	FUJA	441,612	NO
1294	Infusor de presión. Bolsa de nylon con válvula 500ml.	FUJA	130,030	NO
1295	Infusor de presión. Bolsa de nylon con válvula 1000ml.	FUJA	130,030	NO
1296	Torque Device para uso con guía de 0.25" Color Naranja	FUJA	49,559	NO
1297	Torque Device para uso con guía de 0.10" Color Amarillo	FUJA	49,559	NO
1298	Rotador de guía universal	FUJA	49,559	NO
1299	Torque Device para uso con guía de angioplastia	FUJA	51,521	NO
1300	Organizador Multifuncional para guía y catéteres	FUJA	30,913	NO
1301	Aguja Angiográfica de acero inoxidable modelo Advance marca MERIT MEDICAL, de una sola pieza de 7.1 cms	FUJA	20,854	NO
1302	Aguja de punción pediátrica modelo ADVANCE marca MERIT MEDICAL DE 21G x 4 cms de longitud	FUJA	20,854	NO
1303	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .021" Largo 150 cms	FUJA	125,123	NO

*Handwritten signature or initials.*

1304	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm. Diámetro .025" Largo 150 cms	FUJA	108,723	NO
1305	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm. Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA	80,962	NO
1306	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm. Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio	FUJA	110,403	NO
1307	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm. Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA	80,962	NO
1308	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm. Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio	FUJA	110,403	NO
1309	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta recta. Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio	FUJA	110,403	NO
1310	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta recta. Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio	FUJA	110,403	NO
1311	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PFTE, punta Recta modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA	80,962	NO
1312	Mini guía para diagnóstico diámetro 021 x 50 cms, punta recta	FUJA	103,043	NO
1313	Guía hidrofónica para diagnóstico, con recubrimiento hidrofónico, modelo LAUREATE, marca MERIT MEDICAL. Punta angulada. Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA	314,035	NO
1314	Guía hidrofónica para diagnóstico, con recubrimiento hidrofónico, modelo LAUREATE, marca MERIT MEDICAL. Punta recta. Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA	314,035	NO
1315	Guía hidrofónica para diagnóstico, con recubrimiento hidrofónico, modelo LAUREATE, marca MERIT MEDICAL. Punta angulada. Diámetro .035" Largo 260 cms de intercambio	FUJA	341,023	NO
1316	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 6" (15 cms)	FUJA	20,609	NO
1317	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 12" (30 cms)	FUJA	20,609	NO
1318	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 24" (61 cms)	FUJA	20,609	NO
1319	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 36" (91 cms)	FUJA	20,609	NO
1320	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 48" (122 cms)	FUJA	20,609	NO
1321	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical. Longitud 6" (15 cms)	FUJA	20,609	NO
1322	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical. Longitud 12" (30 cms)	FUJA	20,609	NO
1323	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical. Longitud 24" (61 cms)	FUJA	20,609	NO
1324	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical. Longitud 36" (91 cms)	FUJA	20,609	NO
1325	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical. Longitud 48" (122 cms)	FUJA	20,609	NO
1326	SISTEMA INFUSION FOUNTAIN DF 5FR 80X50CM CON PISTOLA DE INFUSION	FUJA	1,220,355	NO
1327	SISTEMA INFUSION FOUNTAIN DF 4FR 135X50CM CON PISTOLA DE INFUSION	FUJA	1,220,355	NO
1328	SISTEMA INFUSION FOUNTAIN DF 5FR 90X30CM CON PISTOLA DE INFUSION	FUJA	1,220,355	NO
1329	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4Fr, Largo 50 cms. Largo Total 135 cms	FUJA	1,015,200	NO
1330	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4Fr, Largo 30 cms. Largo Total 135 cms	FUJA	1,015,200	NO
1331	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4Fr, Largo 20 cms. Largo Total 135 cms	FUJA	1,015,200	NO
1332	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 5Fr, Largo 30 cms. Largo Total 135 cms	FUJA	1,015,200	NO
1333	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4 Fr, Largo 40 cms. Largo Total 90 cms. Incluye Válvula hemostática Access Plus	FUJA	1,015,200	NO
1334	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4 Fr, Largo 50 cms. Largo Total 90 cms. Incluye Válvula hemostática Access Plus	FUJA	1,015,200	NO
1335	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4 Fr, Largo 40 cms. Largo Total 135 cms. Incluye Válvula hemostática Access Plus	FUJA	1,015,200	NO
1336	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 4 Fr, Largo 20 cms. Largo Total 90 cms. Incluye Válvula hemostática Access Plus	FUJA	1,015,200	NO
1337	Catéter para infusión, modelo FOUNTAIN, 5 Fr, Largo 20 cms. Largo Total 90 cms. Incluye Válvula hemostática Access Plus	FUJA	1,015,200	NO
1338	Catéter Digital pediátrico centimetrado de 4Fr x65 cms para uso con guía de 035 y 1200 PSI. Con 2 bandas marcadas en plástico de 2 cms x longitud.	FUJA	179,775	NO
1339	Catéter para angiografía, Centimetrado, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Largo 100 cm, para uso con guía 0.35"	FUJA	799,298	NO
1340	Catéter para angiografía, Centimetrado, marca Merit Medical, 5Fr x 100 cms de 11 marcas	FUJA	307	NO
1341	Catéter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, MP A 2, 5 Fr.	FUJA	84,600	NO
1342	Catéter Digital IP pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, 4 Fr, Largo 65 cms., fabricado en teflón, para uso con guía de 035"	FUJA	84,600	NO
1343	Catéter Digital IP pediátrico, marca Merit Medical, modelo SOFTOUCH, 4 Fr, Largo 80 cms., fabricado en teflón, para uso con guía de 035"	FUJA	84,600	NO
1344	CATETER DE CARD.PERF MPA-2 6FR X 80	FUJA	116,325	NO
1345	CATETER Coronario, marca Merit Medical, Digital ST 4, Fr. Largo 110 cms.	FUJA	116,325	NO

*Handwritten signature and initials*

1346	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal WB, 5 Fr. Largo 110 cms	FUA	116,325	NO
1347	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal WB, 5 Fr. Largo 125 cms.	FUA	116,325	NO
1348	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal WB, 5 Fr. Largo 110 cms.	FUA	116,325	NO
1349	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal Angulado, 5 Fr. Largo 110 cms.	FUA	116,325	NO
1350	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal ST, 6 Fr. Largo 110 cms.	FUA	116,325	NO
1351	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal 8 Fr. Largo 110 cms.	FUA	116,325	NO
1352	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal 6 Fr. Largo 110 cms.	FUA	116,325	NO
1353	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtal 6 Fr. Largo 125 cms.	FUA	116,325	NO
1354	Cateter de Cardiología Performa MPA-1 8 Fr X 100	FUA	116,325	NO
1355	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Multipropósito, en 5 Fr. A1X. Largo 100 cms.	FUA	116,325	NO
1356	Cateter Coronario, marca Merit Medical, AMP2 Multipropósito, en 5 Fr. Largo 100 cms	FUA	116,325	NO
1357	Cateter Coronario, marca Merit Medical, AMP2 Multipropósito, en 6 Fr. Largo 100 cms	FUA	116,325	NO
1358	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo HEADHUNTER DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1359	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo HEADHUNTER DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1360	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo HEADHUNTER DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1361	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo HEADHUNTER DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1362	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo NEWTON DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1363	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BENTSON DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1364	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BENTSON DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1365	Cateter periférico modelo PERFORMA HOOK 1,0 de 5Fr x 65 cm, para uso con guía de 0,35".	FUA	116,325	NO
1366	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BENTSON DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1367	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BENTSON DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1368	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1369	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 80 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1370	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1371	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1372	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1373	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1374	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1375	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo VERTEBRAL DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1376	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BERENSTEIN DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1377	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BERENSTEIN DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1378	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BERENSTEIN DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1379	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BERENSTEIN DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO
1380	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo BERENSTEIN DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 5 Fr. Largo 85 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1381	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo SIMMONS 1 DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,35"	FUA	116,325	NO
1382	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo SIMMONS 1 DE PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, 4 Fr. Largo 100 cms., para uso con guía 0,38"	FUA	116,325	NO

*La daga*



1416	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 4Fr. BERESTEIN Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1417	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 1 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1418	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 1 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1419	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 2 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1420	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 2 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1421	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 1 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1422	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1423	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 2 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1424	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 2 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	121,613	NO
1425	Cateter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 4FR X 10MM	FUJA	2,496,758	NO
1426	Cateter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 6FR X 15MM	FUJA	2,496,758	NO
1427	Cateter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 6 - 10 mm, 6 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA	2,496,758	NO
1428	Cateter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 8 - 15 mm, 6 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA	2,496,758	NO
1429	Cateter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 12 - 20 mm, 6 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA	1,903,500	NO
1430	Cateter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 18 - 30 mm, 7 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA	1,903,500	NO
1431	Cateter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 27 - 45 mm, 7 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA	1,903,500	NO
1432	Cateter HIDROFILICO diagnóstico de radiología marca Merit Medical, modelo Impresa LEGATO, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. VERTEBRAL Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1433	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. MANI Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1434	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. MANI Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1435	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. VERTEBRAL Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1436	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. VERTEBRAL Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1437	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. VERTEBRAL Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1438	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. MOD CEREBRAL Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1439	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. MOD CEREBRAL Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1440	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. BERESTEIN Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1441	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impresa LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. BERESTEIN Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO

*Handwritten signature or initials.*

1442	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 4Fr. BERESTEIN Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1443	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. MW2 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1444	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 1 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1445	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 1 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1446	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 2 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1447	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. SIMMONS 2 Largo 100 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1448	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 1 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1449	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1450	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 2 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1451	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. COBRA 2 Largo 65 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1452	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. Straight Selective Largo 125 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1453	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. Headhunter 1 Largo 125 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1454	Cateter diagnóstico de radiología, marca Merit Medical, modelo de Impres LEGATO, con cubierta hidrofónica, fabricado en NYLON MODIFICADO PEBAX, con punta de Tungsten y Berilium 5Fr. berenstein Largo 125 cms, para uso con guía 0,35"	FUJA	228,420	NO
1455	Cateter de Nefrostomía Percutáneo con kit de micropunción y bolsa de drenaje - 8 Fr	FUJA	1,289,000	NO
1456	Cateter de Nefrostomía Percutáneo con kit de micropunción y bolsa de drenaje - 10 Fr	FUJA	1,289,000	NO
1457	Cateter de Nefrostomía Percutáneo con kit de micropunción y bolsa de drenaje - 12 Fr	FUJA	1,289,000	NO
1458	Cateter de drenaje 6.5F x 30cm	FUJA	518,175	NO
1459	Cateter de drenaje 6.5F x 30cm	FUJA	518,175	NO
1460	Cateter de drenaje 10F x 30cm	FUJA	518,175	NO
1461	Cateter de drenaje 12F x 30cm	FUJA	518,175	NO
1462	Cateter de drenaje 14F x 30cm	FUJA	518,175	NO
1463	Cateter de drenaje 10F x 30cm	FUJA	617,580	NO
1464	Cateter de drenaje 12F x 30cm	FUJA	617,580	NO
1465	Cateter de drenaje 6.5F x 20cm	FUJA	285,525	NO
1466	Cateter de drenaje 6.5F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1467	Cateter de drenaje 10F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1468	Cateter de drenaje 12F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1469	Cateter de drenaje 6.5F x 20cm	FUJA	285,525	NO
1470	Cateter de drenaje 6.5F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1471	Cateter de drenaje 10F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1472	Cateter de drenaje 12F x 25cm	FUJA	285,525	NO
1473	Cateter de Certeais de 4Fr X 7 cm de longitud	FUJA	158,625	NO
1474	Cateter de Certeais de 5Fr X 7 cm de longitud	FUJA	158,625	NO
1475	Cateter de Certeais de 4Fr X 15 cm de longitud	FUJA	158,625	NO
1476	Cateter de Certeais de 5Fr X 10 cm de longitud	FUJA	158,625	NO
1477	Cateter de Certeais de 5Fr X 15 cm de longitud	FUJA	158,625	NO
1478	Apósito hidrocolico con sutura para tubos de drenaje REVOLUTION	FUJA	100,580	NO
1479	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales guía recubierta en PTFE y bandas marcadoras para facilitar la inserción, incluye dos taponés para aplicación de medicamentos. Longitud de 24cms.	FUJA	740,250	NO
1480	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales guía recubierta en PTFE y bandas marcadoras para facilitar la inserción, incluye dos taponés para aplicación de medicamentos. Longitud de 28 cms.	FUJA	740,250	NO
1481	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales guía recubierta en PTFE y bandas marcadoras para facilitar la inserción, incluye dos taponés para aplicación de medicamentos. Longitud de 32 cms.	FUJA	740,250	NO

*No copy*

1482	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales guía recubierta en PTFE y bandas marcadoras para facilitar la inserción, incluye dos taponos para aplicación de medicamentos. Longitud de 36 cms.	FUJA	740,250	NO
1483	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales guía recubierta en PTFE y bandas marcadoras para facilitar la inserción, incluye dos taponos para aplicación de medicamentos. Longitud de 40 cms.	FUJA	740,250	NO
1484	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT básico que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 24 cms.	FUJA	848,000	NO
1485	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT básico que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 28 cms.	FUJA	848,000	NO
1486	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT básico que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 32 cms.	FUJA	848,000	NO
1487	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT básico que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 36 cms.	FUJA	848,000	NO
1488	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT básico que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 40 cms.	FUJA	848,000	NO
1489	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Un introductor peel away de 16 Fr. *Una aguja 18ga x 7 cms *Un bisturi con hoja No. 11 *Una guía de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter. *Dos apositos Adhesivos. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 24 cms.	FUJA	1,311,300	NO
1490	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Un introductor peel away de 16 Fr. *Una aguja 18ga x 7 cms *Un bisturi con hoja No. 11 *Una guía de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter. *Dos apositos Adhesivos. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 28 cms.	FUJA	1,311,300	NO
1491	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Un introductor peel away de 16 Fr. *Una aguja 18ga x 7 cms *Un bisturi con hoja No. 11 *Una guía de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter. *Dos apositos Adhesivos. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 32 cms.	FUJA	1,311,300	NO
1492	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: *Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr progulde. *Una guía recubierta de PTFE y bandas marcadoras. *Un introductor peel away de 16 Fr. *Una aguja 18ga x 7 cms *Un bisturi con hoja No. 11 *Una guía de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter. *Dos apositos Adhesivos. *Dos taponos para aplicación de medicamentos. *Un dilatador de 12 Fr. *Un dilatador de 14 Fr. *Un tunelizador. Longitud de 36 cms.	FUJA	1,311,300	NO

*[Handwritten signature]*

1493	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: "Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr proguide. "Una gula recubierta de PTFE y bandas marcadoras "Un introduuctor peel away de 18 Fr "Una aguja 18ga x 7 cms "Un bisturi con hoja No. 11 "Una gula de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter "Dos epoxitos Adhesivos "Dos taponnes para aplicación de medicamentos "Un dilatador de 12 Fr. "Un dilatador de 14 Fr. "Un tunelizador. Longitud de 31 cms	FUA	1,311,300	NO
1494	Cateter para diálisis renal crónica, marca MERIT MEDICAL modelo PROGUIDE, cateter de 14,5 Fr, con orificios laterales. KIT completo que incluye: "Un cateter para diálisis crónica de 14,5 Fr proguide. "Una gula recubierta de PTFE y bandas marcadoras "Un introduuctor peel away de 18 Fr "Una aguja 18ga x 7 cms "Un bisturi con hoja No. 11 "Una gula de 0,38 x 70 cms ó 100 cms segun longitud del cateter "Dos epoxitos Adhesivos "Un tunelizador. "Dos taponnes para aplicación de medicamentos "Un dilatador de 12 Fr. "Un dilatador de 14 Fr. Longitud de 40 cms.	FUA	1,311,300	NO
1495	Llaves Manifold derecho 200PSI OFF 2 PUERTOS	FUA	47,841	NO
1496	Llaves Manifold derecho 200PSI OFF 3 PUERTOS	FUA	47,841	NO
1497	Bolsa de drenaje fabricada en PVC. Cara posterior recubierta en tela especial, suave antialérgica, tubo flexible y resistente, trae cinta de velcro para fijarla a la cintura ó a la pierna	FUA	107,850	NO
1498	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	95,175	NO
1499	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	95,175	NO
1500	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	74,025	NO
1501	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	74,025	NO
1502	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL 5fr para uso transradial con gula de Nitinol 0.18 largo 40cm y punta de platino. Aguja de 2.18 x 7cm	FUA	213,615	NO
1503	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL 6fr, para uso transradial con gula de Nitinol 0.18 largo 40cm y punta de platino. Aguja de 2.18 x 7cm	FUA	213,615	NO
1504	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 7Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	74,025	NO
1505	Introduccion arterial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 8Fr, Largo 11 cms., incluye dilatador, y minigula de 50 cms., acepta gula hasta de .038"	FUA	74,025	NO
1506	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 4 Fr largo 11 cms	FUA	92,003	NO
1507	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 5 Fr largo 11 cms.	FUA	92,003	NO
1508	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 6 Fr largo 11 cms.	FUA	92,003	NO
1509	Introduccion para uso femoral kit completo con aguja, 7 Fr largo 11 cms.	FUA	92,003	NO
1510	Sistema de introduccion percutanea para PTCA y diagnostica fabricado en polietileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 5Fr, Largo 23 cms	FUA	143,820	NO
1511	Sistema de introduccion percutanea para PTCA y diagnostica fabricado en polietileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 6Fr, Largo 23 cms	FUA	143,820	NO
1512	Sistema de introduccion percutanea para PTCA y diagnostica fabricado en polietileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 7Fr, Largo 23 cms	FUA	143,820	NO
1513	Sistema de introduccion percutanea para PTCA y diagnostica fabricado en polietileno, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. 8Fr, Largo 23 cms.	FUA	143,820	NO
1514	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 4 Fr largo 7 cms.	FUA	124,785	NO
1515	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 5 Fr largo 4 cms.	FUA	124,785	NO
1516	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 6 Fr largo 4 cms	FUA	124,785	NO
1517	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 4 Fr largo 11 cms.	FUA	124,785	NO
1518	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 5 Fr largo 11 cms.	FUA	124,785	NO
1519	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.25" y aguja de 20 G 6 Fr largo 11 cms.	FUA	124,785	NO
1520	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 21 G 4 Fr largo 7 cms.	FUA	141,705	NO
1521	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 21 G 5 Fr largo 7 cms.	FUA	141,705	NO
1522	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 18 G 6 Fr largo 7 cms	FUA	141,705	NO
1523	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 21 G 4 Fr largo 11 cms.	FUA	141,705	NO
1524	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 21 G 5 Fr largo 11 cms	FUA	141,705	NO
1525	Sistema de introduccion para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL, incluye dilatador, minigula de 0.18" y aguja de 21 G 6 Fr largo 11 cms.	FUA	141,705	NO
1526	Kit de micropuncion pediatrico 4Fr, marca MERIT MEDICAL. Incluye: Introduccion/dilatador, aguja 0.21 gauge, minigula 0.18"	FUA	243,225	NO

*Handwritten signature/initials*

1527	Kit de micropunción pediátrico 5Fr, marca MERIT MEDICAL. Incluye: introductor/dilatador, aguja 0.21 gauge, miniguía 0.18"	FUA	243,225	NO
1528	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSI. Largo 122 cms.	FUA	93,228	NO
1529	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSI. Largo 76 cms.	FUA	48,577	NO
1530	Extensión para inyector flexible, conector rotatorio, 1200 PSI. Largo 51 cms.	FUA	50,285	NO
1531	Válvula hemostática Access 9 con tubo de inserción metálico, marca MERIT MEDICAL.	FUA	111,630	NO
1532	Válvula hemostática Access 9. Kit incluye: tubo de inserción metálico y rotor de guía, marca MERIT MEDICAL.	FUA	147,204	NO
1533	Válvula hemostática doble Y, con estilete metálico de inserción. Marca MERIT MEDICAL.	FUA	147,204	NO
1534	Válvula hemostática doble Y, con estilete metálico de inserción, y dos rotores de guía verde y rosado Marca MERIT MEDICAL.	FUA	164,378	NO
1535	Válvula hemostática modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL.	FUA	157,016	NO
1536	Válvula hemostática en Y, modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL, Lumen interno 7.2 Fr (0.94") Incluye introductor de guía y torque device.	FUA	181,552	NO
1537	Válvula hemostática en Y, modelo HONOR, marca MERIT MEDICAL. Incluye tubo de extensión de 20 cm con llave de 3 vías tubo de inserción metálico y torque device.	FUA	188,912	NO
1538	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 3 ml Color Blanco.	FUA	18,891	NO
1539	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Blanco.	FUA	18,401	NO
1540	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Azul.	FUA	18,401	NO
1541	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Amarillo.	FUA	18,401	NO
1542	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Rojo.	FUA	18,401	NO
1543	Jeringas desechables con barra de policarbonato, modelo MEDALLON, marca MERIT MEDICAL, Tamaño 1 ml Color Verde.	FUA	18,401	NO
1544	Jeringa insufladora, modelo BASIX COMPAK, marca MERIT MEDICAL. Kit que comprende: válvula hemostática, tubo de inserción metálico, rotor de guía y llave de tres vías, presión 30 ATM.	FUA	441,612	NO
1545	Jeringa insufladora, modelo BASIX SENCILLA, marca MERIT MEDICAL, con tubo de extensión y llave de tres vías, presión 30 ATM.	FUA	355,743	NO
1546	Jeringa insufladora, modelo BASIX COMPAK, marca MERIT MEDICAL. Kit que comprende: válvula hemostática Honor, tubo de inserción metálico, rotor de guía.	FUA	502,313	NO
1547	Infusor de presión. Bolsa de nylon con válvula 500ml.	FUA	130,030	NO
1548	Infusor de presión. Bolsa de nylon con válvula 1000ml.	FUA	130,030	NO
1549	Torque Dícke para uso con guía de 0.25" Color Naranja.	FUA	49,559	NO
1550	Torque Dícke para uso con guía de 0.10" Color Amarillo.	FUA	49,559	NO
1551	Rotador de guía universal.	FUA	49,559	NO
1552	Torque Dícke para uso con guía de angioplasta.	FUA	51,521	NO
1553	Aguja Angiográfica de acero inoxidable modelo Advance marca MERIT MEDICAL, de una sola pieza de 7,1 cms.	FUA	20,854	NO
1554	Aguja de punción pediátrica modelo ADVANCE marca MERIT MEDICAL DE 21G x 4 cms de longitud.	FUA	20,854	NO
1555	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .021" Largo 150 cms.	FUA	125,123	NO
1556	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .025" Largo 150 cms.	FUA	106,723	NO
1557	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .035" Largo 150 cms.	FUA	80,962	NO
1558	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio.	FUA	110,403	NO
1559	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .038" Largo 150 cms.	FUA	80,962	NO
1560	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .038" Largo 260 cms para rápido intercambio.	FUA	110,403	NO
1561	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta recta Diámetro .038" Largo 260 cms para rápido intercambio.	FUA	110,403	NO
1562	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Punta recta Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio.	FUA	110,403	NO
1563	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, punta Recta modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Diámetro .035" Largo 150 cms.	FUA	80,962	NO
1564	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, punta Recta y J modelo InQuire, marca MERIT MEDICAL. Diámetro .035" Largo 150 cms.	FUA	80,962	NO
1565	Mini guía para diagnóstico diámetro 0.21 x 50 cms, punta recta.	FUA	103,043	NO
1566	Guía hidrofílica para diagnóstico, con recubrimiento hidrofílico, modelo LAUREATE, marca MERIT MEDICAL. Punta angulada. Diámetro .035" Largo 150 cms.	FUA	314,035	NO
1567	Guía hidrofílica para diagnóstico, con recubrimiento hidrofílico, modelo LAUREATE, marca MERIT MEDICAL. Punta angulada. Diámetro .035" Largo 260 cms de intercambio.	FUA	341,023	NO
1568	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 8" (19 cms).	FUA	20,609	NO
1569	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 24" (61 cms).	FUA	20,609	NO
1570	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/macho, marca Merit Medical. Longitud 48" (122 cms).	FUA	20,609	NO

*Handwritten signature or initials.*

1571	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical, Longitud 6" (15 cms)	FUJA	20,609	NO
1572	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical, Longitud 12" (30 cms)	FUJA	20,609	NO
1573	Línea de presión para monitor de PVC rígido conector macho/hembra, marca Merit Medical, Longitud 48" (122 cms)	FUJA	20,609	NO
1574	DISPOSITIVO PARA EXTRACCIÓN DE TROMBOS CORONARIOS, modelo ASAP, marca MERIT MEDICAL, compatible con 0,14" y catéter guía 6 Fr.	FUJA	3,701,250	NO
1575	Cateter para Pericardiocentesis KIT	FUJA	621,610	NO
1576	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, MP A 2, 4 Fr.	FUJA	164,970	NO
1577	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins izquierdo, curva 1,5 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1578	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins izquierdo, curva 2,0 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1579	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins izquierdo, curva 2,5 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1580	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins derecho, curva 1,5 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1581	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins derecho, curva 2,0 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1582	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Judkins derecho, curva 2,5 4 Fr. Largo 70 cms., para uso con guía 0,35" ó 0,38"	FUJA	164,970	NO
1583	Cateter para angiografía coronaria pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, MP A 2, 5 Fr.	FUJA	84,600	NO
1584	Cateter Pigtail IP pediátrico, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, 4 Fr. Largo 65 cms., fabricado en teflón, para uso con guía de 035"	FUJA	84,600	NO
1585	Cateter Pigtail pediátrico centimetrado de 4Fr x65 cms para uso con guía de 035 y 1200 PSI. Con 2 bandas marcadas en plomo de 2 cms x longitud	FUJA	163,913	NO
1586	Cateter para angiografía, Centimetrado, marca Merit Medical, modelo PERFORMA, fabricado en NYLON PEBAX, Largo 100 cm, para uso con guía 0,35"	FUJA	740,250	NO
1587	Cateter para angiografía, Centimetrado, marca Merit Medical, 5Fr x 100 cms de 11 marcas	FUJA	308,575	NO
1588	Catéteres de diagnóstico Cardiología modelo PERFORMA ULTIMATE RADIAL 2 de 5Fr x 100 cm, para uso con guía de 038"	FUJA	97,290	NO
1589	Catéteres de diagnóstico Cardiología modelo PERFORMA ULTIMATE RADIAL 4 de 5Fr x 100 cm Sin agujero lateral, para uso con guía de 038"	FUJA	97,290	NO
1590	Catéteres de diagnóstico Cardiología modelo PERFORMA ULTIMATE RADIAL 4 de 5Fr x 100 cm Con agujero lateral, para uso con guía de 038"	FUJA	97,290	NO
1591	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 3,5 4 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1592	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail ST 4, Fr. Largo 110 cms.	FUJA	84,600	NO
1593	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 3,5 4 Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1594	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 4,0 4 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1595	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 3,5 - 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1596	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 4,0 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1597	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 5,0 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1598	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 3,5 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1599	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 4,0 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1600	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 5,0 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1601	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 3,5 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1602	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 4,0 6 Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1603	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 5,0 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1604	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 5,0 6 Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1605	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 3,5 6 Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1606	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 4,0 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1607	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 5,0 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1608	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 6,0 6Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1609	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Mamario Interno, en 4 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1610	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Mamario Interno, en 5 Fr. Largo 100 cms	FUJA	84,600	NO
1611	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Mamario interno, en 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA	84,600	NO
1612	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail WB, 5 Fr. Largo 110 cms.	FUJA	84,600	NO
1613	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail WB, 5 Fr. Largo 125 cms.	FUJA	84,600	NO
1614	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail WB, 5 Fr. Largo 110 cms.	FUJA	84,600	NO
1615	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail 6 Fr. Largo 110 cms	FUJA	84,600	NO
1616	Cateter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail 6 Fr. Largo 125 cms.	FUJA	84,600	NO
1617	Cateter de Cardiología Performa AR 1 5Fr X 100	FUJA	84,600	NO
1618	Cateter de Cardiología Performa AR 2 5Fr X 100	FUJA	84,600	NO
1619	Cateter de Cardiología Performa AR 1 6Fr X 100	FUJA	84,600	NO

*La Oye*

1620	Catéter de Cardiología Performa ARI 2 6 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1621	Catéter de Cardiología Performa AL 15 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1622	Catéter de Cardiología Performa AL 2,0 5 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1623	Catéter de Cardiología Performa AL 1 6 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1624	Catéter de Cardiología Performa AL II 6 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1625	Catéter de Cardiología Performa LCB 5 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1626	Catéter de Cardiología Performa LCB 6 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1627	Catéter de Cardiología Performa RCB 5 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1628	Catéter de Cardiología Performa RCB 5 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1629	Catéter de Cardiología Performa AL 3,0 5 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1630	Catéter de Cardiología Performa MPA-1 6 Fr X 100	FUJA		84,600	NO	
1631	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Multipropósito, en 5 Fr. A1X Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1632	Catéter Coronario, marca Merit Medical, AMP2 Multipropósito, en 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1633	Catéter Coronario, marca Merit Medical, AMP2 Multipropósito, en 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1634	catéter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 4FR X 5MM	FUJA		1,903,500	NO	
1635	catéter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 4FR X 10MM	FUJA		1,903,500	NO	
1636	catéter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 6FR X 15MM	FUJA		1,903,500	NO	
1637	catéter rescatador de cuerpos extraños en Snare, marca MERIT MEDICAL 1 ASA 6FR X 30MM	FUJA		2,810,835	NO	
1638	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 2 - 4 mm, 3 2 Fr, largo del snare 175 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		2,810,835	NO	
1639	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 4 - 6 mm, 3 2 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		2,810,835	NO	
1640	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 6 - 10 mm, 6 Fr, largo del snare 175 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		1,903,500	NO	
1641	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 9 - 15 mm, 6 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		1,903,500	NO	
1642	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 12 - 20 mm, 6 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		1,903,500	NO	
1643	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 18 - 30 mm, 7 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		1,903,500	NO	
1644	Catéter rescatador de cuerpos extraños con angulación de 15° en la punta y banda radio opaco. Diseñado con 3 loops de platino y níquel. Modelo EN Snare, marca MERIT MEDICAL. Contiene snare, dispositivo de torsión, introductor y catéter snare. Diámetro 27 - 45 mm, 7 Fr, largo del snare 120 cms, largo catéter 100 cms.	FUJA		1,903,500	NO	
1645	Guía hidrográfica para diagnóstico pericárdico y coronario, marca TECHNOWOOD, punta flexible y suave con angulación de 45°, diámetro 0.35, largo 150 cms	FUJA		262,514	NO	
1646	Guía hidrográfica para diagnóstico pericárdico y coronario, marca TECHNOWOOD punta flexible y suave con angulación de 45°, diámetro 0.35, largo 260 cms	FUJA		311,582	NO	
1647	Guía Super Surf, .035" Largo 210 cms. en J	FUJA		466,146	NO	
1648	Guía Super Surf, .035" Largo 260 cms. en J	FUJA		466,146	NO	
1649	Sistema de Introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. Incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 21 G 5 Fr largo 7 cms.	FUJA		141,705	NO	
1650	Sistema de Introducción para uso radial, modelo PRELUDE, marca MERIT MEDICAL. Incluye dilatador, miniguía de 0.18" y aguja de 18 G 6 Fr largo 7 cms.	FUJA		141,705	NO	
1651	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuira, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .035" Largo 150 cms	FUJA		85,010	NO	
1652	Guía para diagnóstico de acero inoxidable recubierta de PTFE, modelo InQuira, marca MERIT MEDICAL. Punta en J 3 mm Diámetro .035" Largo 260 cms para rápido intercambio	FUJA		115,923	NO	
1653	Catéter guía coronario marca MERIT MEDICAL (CONCIERGE) 5.6, 7 Fr curvas JL, JR, MPA, IM, AR, AL, RCB, LCB, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0 100 cms.	FUJA		391,275	NO	
1654	Catéteres de diagnóstico Cardiología modelo PERFORMA ULTIMATE RADIAL 1 de 5Fr x 100 cm. para uso con guía de 03"	FUJA		84,600	NO	
1655	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 3,5 5 Fr. Largo 100 cms	FUJA		84,600	NO	
1656	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 4,0 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1657	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 3,5 - 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1658	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 4,0 5 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1659	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail WS, 5 Fr. Largo 110 cms.	FUJA		84,600	NO	
1660	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Pigtail 6 Fr. Largo 110 cms.	FUJA		84,600	NO	
1661	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins izquierdo, curva 3,5 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1662	Catéter Coronario, marca Merit Medical, Judkins derecho, curva 3,5 6 Fr. Largo 100 cms.	FUJA		84,600	NO	
1663	AGUJA .038 18G 7.0	FUJA		38,271	NO	
1664	EXTENSION PARA CATETER 85cm	FUJA		188,296	NO	
1665	INTRODUCTOR AVANTI 5F X 11CMS	FUJA		137,409	NO	
1666	INTRODUCTOR AVANTI 6F X 11CMS	FUJA		137,409	NO	

16  
17

1667	GUIA DIAGNOSTICA .035 J 280CM	FUA	109,827	NO
1668	GUIA DIAGNOSTICA .036 J150CM	FUA	109,827	NO
1669	GUIA DIAGNOSTICA .035 J 150CM	FUA	109,827	NO
1670	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI F5 100CM JL 3.5	FUA	129,185	NO
1671	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI F5 100CM JR3.5	FUA	129,185	NO
1672	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI F5 JL4	FUA	129,185	NO
1673	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI F5 100CM JR4	FUA	129,185	NO
1674	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JL 3.5 TL	FUA	129,185	NO
1675	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JR 3 5	FUA	129,185	NO
1676	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JL 4 TL	FUA	129,185	NO
1677	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JR 4	FUA	129,185	NO
1678	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JL 5 0	FUA	129,185	NO
1679	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JRS 0 TL	FUA	129,185	NO
1680	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 JL 8 0 TL	FUA	129,185	NO
1681	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 AR4 MOD	FUA	129,185	NO
1682	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI MPA 2, 2SH, 100C	FUA	129,185	NO
1683	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 AR 4 MOD	FUA	129,185	NO
1684	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 125 MPA 2	FUA	129,185	NO
1685	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 AL1 TL	FUA	129,185	NO
1686	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 AL II	FUA	129,185	NO
1687	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 ALR	FUA	129,185	NO
1688	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI PIG 8H INFINITI	FUA	129,185	NO
1689	CATETER DIAGNOSTICO INFINITI .038 F8 100 IM	FUA	129,185	NO
1690	CATH PROPAC 8F NF 035GW PIG145	FUA	494,381	NO
1691	CATH PROPAC 8F INF 035GW PIG14	FUA	494,381	NO
1692	GUIA ANGIOPLASTIA CORONARIA ATW .014 185 J-FLOPPY MULT	FUA	869,159	NO
1693	CATETER GUIA 6F 070 JL 3.5	FUA	851,420	NO
1694	CATETER GUIA 6F 070 JL 4	FUA	851,420	NO
1695	CATETER GUIA 6F 070 JL 4.5	FUA	851,420	NO
1696	CATETER GUIA 6F 070 JL 5	FUA	851,420	NO
1697	CATETER GUIA 6F 070 AL 1	FUA	851,420	NO
1698	CATETER GUIA 6F 070 AL 2	FUA	851,420	NO
1699	CATETER GUIA 6F 070 XB 3 5	FUA	851,420	NO
1700	CATETER GUIA 6F 070 XB 4	FUA	851,420	NO
1701	CATETER GUIA 6F 070 JR 3 5	FUA	851,420	NO
1702	CATETER GUIA 6F 070 JR 4	FUA	851,420	NO
1703	CATETER GUIA 6F 070 AR 1	FUA	851,420	NO
1704	CATETER GUIA 6F 070 AR 2	FUA	851,420	NO
1705	CATETER GUIA 6F 070 IM	FUA	851,420	NO
1706	CATETER GUIA 6F 070 MPA 1	FUA	851,420	NO
1707	CATETER GUIA .078 F7 100 JL-4	FUA	851,420	NO
1708	CATETER GUIA .078 F7 100 JR-4	FUA	851,420	NO
1709	CATETER GUIA .078 F7 100 MPA-1	FUA	851,420	NO
1710	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX1.5MM	FUA	1,163,250	NO
1711	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX2MM	FUA	1,163,250	NO
1712	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1713	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX2.75MM	FUA	1,163,250	NO
1714	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX3MM	FUA	1,163,250	NO
1715	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 10MMX3.5MM	FUA	1,163,250	NO
1716	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 12MMX1.5MM	FUA	1,163,250	NO
1717	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 12MMX2MM	FUA	1,163,250	NO
1718	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 12MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1719	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 12MMX3MM	FUA	1,163,250	NO
1720	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 12MMX3.5MM	FUA	1,163,250	NO
1721	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 15MMX2MM	FUA	1,163,250	NO
1722	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 15MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1723	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 15MMX2.75MM	FUA	1,163,250	NO
1724	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 15MMX3MM	FUA	1,163,250	NO
1725	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 15MMX3.5MM	FUA	1,163,250	NO
1726	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX1.5MM	FUA	1,163,250	NO
1727	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX2MM	FUA	1,163,250	NO
1728	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1729	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1730	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX2.75MM	FUA	1,163,250	NO
1731	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX3MM	FUA	1,163,250	NO
1732	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 20MMX3.5MM	FUA	1,163,250	NO
1733	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 30MMX1.5MM	FUA	1,163,250	NO
1734	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 30MMX2.5MM	FUA	1,163,250	NO
1735	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 30MMX3MM	FUA	1,163,250	NO
1736	BALON CORONARIO EMPIRA PTCA RX 30MMX3.5MM	FUA	1,163,250	NO
1737	INTRODUCTOR BRITE TIPE 8F 23CM	FUA	183,212	NO
1738	INTRODUCTOR BRITE TIPE 8F 45CM	FUA	183,212	NO
1739	CATETER DIAGNOSTICO PER TEMPO 5F VER 100CM	FUA	137,409	NO
1740	CATETER DIAGNOSTICO PER TEMPO 5F SW1 100CM	FUA	137,409	NO
1741	CATETER DIAGNOSTICO PER TEMPO 5F SW2 100CM	FUA	137,409	NO
1742	CATETER DIAGNOSTICO PER TEMPO 5F HH1 100CM	FUA	137,409	NO
1743	CATETER DIAGNOSTICO PER TEMPO 5F COB2 100CM	FUA	137,409	NO
1744	GUIA HIPOFILICA AQUATRACK 035 180 CM REGULAR RECTA	FUA	290,813	NO
1745	GUIA HIPOFILICA AQUATRACK 035 280 CM STIFF RECTA	FUA	290,813	NO
1746	FILTRO DE VENA CAVA TRAPEASE 8F PERMANENTE	FUA	5,393,250	NO
1747	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1748	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1749	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1750	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1751	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1752	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1753	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1754	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO
1755	Balon de Angioplastia periferica OTW 0.035	FUA	1,871,458	NO

*Ma Day*  
*TH*





1938	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1939	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1940	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1941	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1942	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1943	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1944	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1945	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1946	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1947	Sistema de Stent Renal	FUA		2,821,622	NO
1948	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1949	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1950	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1951	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1952	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1953	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1954	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1955	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1956	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1957	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1958	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1959	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1960	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1961	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1962	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1963	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1964	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1965	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1966	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1967	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1968	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1969	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1970	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1971	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1972	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1973	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1974	Balon Periférico con elución de Medicamento Paquitzaxel	FUA		4,030,787	NO
1975	Guía para Angioplastia Periférica	FUA		785,088	NO
1976	Guía para Angioplastia Periférica	FUA		785,088	NO
1977	Guía para Angioplastia Periférica	FUA		785,088	NO
1978	Microcateter de Soporte Intrapopliteo	FUA		1,030,428	NO
1979	GDWR ePROV180HS ProVia 5pk 180 HY ST	FUA		2,115,000	NO
1980	GDWR CGRXT180HU COUGARXT SPK 180 J HY	FUA		2,115,000	NO
1981	GDWR NTU180HS Intubation 5pk 180 HY ST	FUA		2,115,000	NO
1982	CATHETER LA6EBU35 LA 6F 100CM EB35	FUA		565,720	NO
1983	CATHETER LA6JL30 LA 6F 100CM JL30	FUA		565,720	NO
1984	CATHETER LA6JL35 LA 6F 100CM JL35	FUA		565,720	NO
1985	CATHETER LA6JL40 LA 6F 100CM JL40	FUA		565,720	NO
1986	CATHETER LA6JR35 LA 6F 100CM JR35	FUA		565,720	NO
1987	CATHETER LA6JR40 LA 6F 100CM JR40	FUA		565,720	NO
1988	CATHETER LA6MP1 LA 6F 100CM MP1	FUA		565,720	NO
1989	CATHETER LA6MP2 LA 6F 100CM MP2	FUA		565,720	NO
1990	GDWR ZNGRLS180HJ ZINGERLS 5PK 180 J HY	FUA		2,538,000	NO
1991	GDWR ZNGRMS180HJ ZINGERM5 5PK 180 J HY	FUA		2,538,000	NO
1992	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1993	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1994	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1995	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1996	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1997	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1998	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
1999	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2000	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2001	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2002	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2003	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2004	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2005	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2006	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2007	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2008	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2009	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2010	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2011	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2012	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2013	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2014	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2015	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2016	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2017	Stent Periférico Autoexpandible en Nitinol	FUA		3,063,366	NO
2018	Marcapasos Unicameral Sensea® Modelo SESR01	FUA		4,145,400	NO
2019	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 56 cm CapSureFix Novus® Modelo 5078-58	FUA		1,245,175	NO
2020	Introducción Peel-away 7Fr. Modelo 6207S1	FUA		211,312	NO
2021	Marcapasos Bicameral Versa® Modelo VEDR01	FUA		8,290,800	NO
2022	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 52 cm CapSureFix Novus® Modelo 5078-52	FUA		1,245,175	NO
2023	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 56 cm CapSureFix Novus® Modelo 5078-58	FUA		1,245,175	NO
2024	Introducción Peel-away 7Fr. Modelo 6207S1	FUA		211,312	NO
2025	Introducción Peel-away 7Fr. Modelo 6207S1	FUA		211,312	NO
2026	Marcapasos Bicameral Adapta® Modelo ADDR01	FUA		8,290,800	NO

*de dupl  
for*

2027	Introducción Peel-away 8Fr. Modelo 620851	FUA	211,312	NO
2028	Introducción Peel-away 8Fr. Modelo 620851	FUA	211,312	NO
2029	Resincronizador cardiaco Syncra® Modelo C2TR01	FUA	11,844,000	NO
2030	Electrodo Bipolar de estimulación izquierda 88 cm Altair® OTW Modelo 4296-88	FUA	3,832,430	NO
2031	Introducción deflectable seno coronario Altair® Modelo 6227DEF	FUA	1,147,032	NO
2032	Introducción Peel-away 7Fr. Modelo 620751	FUA	211,312	NO
2033	Cardiofibrilador Automático Implantable Unicameral Secure® VR DF4 Modelo D214VRM	FUA	24,100,060	NO
2034	Electrodo Cuadripolar de desfibrilación endocárdica 65 cm Sprint Quattro Secure® Modelo 6947M62 DF4	FUA	5,633,132	NO
2035	Introducción Peel-away 8Fr. Modelo 620851	FUA	211,312	NO
2036	Cardiofibrilador Automático Implantable Bicameral Secure® DRM DF4 Modelo D214DRM	FUA	27,208,110	NO
2037	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 52 cm CapSureFix Novus® Modelo 5076-52	FUA	1,183,823	NO
2038	Resincronizador con Cardiofibrilador Consulta® DF4 Modelo D214TRM	FUA	27,667,488	NO
2039	Electrodo Bipolar de estimulación izquierda 88 cm Altair® OTW Modelo 4196-88	FUA	5,633,132	NO
2040	Holter Implantable Revea® DX Modelo 8528	FUA	6,788,000	NO
2041	Holter Implantable Revea® XT Modelo 9529 para Fibrilación Auricular	FUA	8,460,000	NO
2042	Catéter de Ablación Mantrix (diferentes Modelos)	FUA	2,280,955	NO
2043	Catéter de Diagnóstico Torq (diferentes Modelos)	FUA	1,353,800	NO
2044	Conector Altair II a Catéter de Ablación Modelo 05116	FUA	678,800	NO
2045	Conector de Catéter de Diagnóstico Cuadripolar Modelo 055065P	FUA	678,800	NO
2046	Conector de Catéter de Diagnóstico Decapolar Modelo 055185P	FUA	678,800	NO
2047	Marcapasos Unicameral para RESONANCIA Advaa® MRI Modelo A3SR01	FUA	5,485,616	NO
2048	Cardiofibrilador Automático Implantable Unicameral Secure® VR DF1 Modelo D234VRC	FUA	24,100,060	NO
2049	Cardiofibrilador Automático Implantable Bicameral Secure® DRM DF1 Modelo D234DRG	FUA	31,427,521	NO
2050	Resincronizador con Cardiofibrilador Consulta® DF1 Modelo D234TRK	FUA	28,176,051	NO
2051	Electrodo Cuadripolar de desfibrilación endocárdica 62 cm Sprint Quattro Secure® Modelo 6947M-62	FUA	5,633,132	NO
2052	Electrodo Cuadripolar de desfibrilación endocárdica 62 cm Sprint Quattro Secure® Modelo 6935-62	FUA	5,633,132	NO
2053	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica Pasivo 53 cm CapSure Z Novus® Modelo 5554-53	FUA	1,183,823	NO
2054	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica Pasivo 58 cm CapSure Z Novus® Modelo 5054-58	FUA	1,183,823	NO
2055	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 52 cm CapSureFix MRI® Modelo 4076-52	FUA	1,183,823	NO
2056	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica 58 cm CapSureFix® Modelo 4076-58	FUA	1,183,823	NO
2057	Electrodo Unipolar de estimulación epicárdica Contacto 35 cm CapSure Epi Modelo 4965-35	FUA	3,822,222	NO
2058	Electrodo Bipolar de estimulación epicárdica Contacto 35 cm CapSure Epi Modelo 4968-35	FUA	2,235,407	NO
2059	Electrodo Unipolar de estimulación epicárdica Tombo 53 cm CapSure Epi Modelo 5071-53	FUA	2,235,407	NO
2060	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica Activo 4Fr 59 cm SelectSecure® Modelo 3830-59	FUA	1,245,175	NO
2061	Electrodo Bipolar de estimulación endocárdica Activo 4Fr 89 cm Select Secure® Modelo 3830-89	FUA	1,245,175	NO
2062	Catéter SelectSite® para Implantación Electrodo SelectSecure 59 cm Modelo C304559	FUA	490,680	NO
2063	Catéter SelectSite® para Implantación Electrodo SelectSecure 69 cm Modelo C304169	FUA	490,680	NO
2064	Catéter Altair Command para electrodo seno coronario Modelo 6250VIC	FUA	1,373,904	NO
2065	Catéter Altair Command para electrodo seno coronario Acceso DERECHO Modelo 6250VPR02	FUA	870,534	NO
2066	Catéter Altair Select II 90° para canalización selectiva vena seno coronario Modelo 624890002	FUA	687,825	NO
2067	Catéter Altair Select II 130° para canalización selectiva vena seno coronario Modelo 6248130002	FUA	687,825	NO
2068	Electrodo Unipolar estimulación izquierda 88 cm Altair® OTW Modelo 4193-88	FUA	3,822,222	NO
2069	Electrodo Unipolar estimulación izquierda Fijación Activa 88 cm Altair® OTW Modelo 4195-88	FUA	3,822,222	NO
2070	Electrodo Bipolar 4 Fr. de estimulación izquierda 88 cm Altair® OTW Modelo 4196-88	FUA	3,822,222	NO
2071	Catéter Balón Altair® para venografía de Seno Coronario Modelo 6215	FUA	707,153	NO
2072	Herramienta para implantación de electrodo epicárdico 5071 Modelo 10626	FUA	1,962,720	NO
2073	Cortadora UNIVERSAL para catéter Altair® de Seno Coronario	FUA	117,763	NO
2074	Cortadora AJUSTABLE para catéter Altair® de Seno Coronario	FUA	117,763	NO
2075	Válvula Hemostática para catéter Altair® de Seno Coronario	FUA	160,997	NO
2076	Guía Híbrida para electrodo Altair® OTW 4186 Modelo GWR418688	FUA	364,692	NO
2077	Guía Híbrida para electrodo Altair® OTW 4195 Modelo GWR418588	FUA	364,692	NO
2078	Guía Híbrida para electrodo Altair® OTW 4194 Modelo GWR418488	FUA	364,692	NO
2079	Guía Híbrida para electrodo Altair® OTW 4193 Modelo GWR418388	FUA	364,692	NO
2080	Electrodo de desfibrilación Unico Coil	FUA	4,710,528	NO
2081	Introducción deflectable seno coronario Altair®	FUA	1,147,032	NO
2082	Electrodo Bipolar 4 Fr. de estimulación izquierda 88 cm Altair® OTW	FUA	3,822,222	NO
2083	Catéter Altair Command para electrodo seno coronario Acceso DERECHO	FUA	497,448	NO
2084	Catéter Balón Altair® para venografía de Seno Coronario	FUA	691,505	NO
2085	Cortadora AJUSTABLE para catéter Altair® de Seno Coronario	FUA	4,710,528	NO
2086	Cardiofibrilador Implantable Unicameral ICD-VR EVERA XT DF4 INTL	FUA	20,848,727	NO
2087	Cardiofibrilador Implantable ICD-DR EVERA XT IS1/DF4 INTL	FUA	28,336,770	NO
2088	Cardiofibrilador con resincronizador CRT-D VIVA XT IS1/DF4 INTL	FUA	29,177,887	NO
2089	My Carelink monitor	FUA	3,332,896	NO

16 Aug 11

2090	Cardiodesfibrilador implantable unicameral Evert XT ICD VR MRI	FUJA	30,912,840	NO
2091	Cardiodesfibrilador implantable Bicameral Evert XT ICD DR MRI	FUJA	32,630,220	NO
2092	Sprint Quattro Secure S MRI SureScan active fixation, single coil DF4, 62 cm	FUJA	4,710,528	NO
2093	Sprint Quattro Secure MRI SureScan active fixation, dual coil DF4, 62 cm	FUJA	4,710,528	NO
2094	Cardiodesfibrilador con resincronizador CRTD Viva Quad XT Implantable (Quadripolar) CRT-D VIVA	FUJA	36,064,880	NO
2095	Attain Performa Quad Doble Curva 5 3F	FUJA	6,084,432	NO
2096	Attain Performa Quad Recto con patilla 5 3F	FUJA	6,084,432	NO
2097	Attain Performa Quad Curva S 5 3F	FUJA	6,084,432	NO
2098	Conector Plug Plug	FUJA	196,272	NO
2099	Cateter de Ablacion Bidireccional 7fr	FUJA	2,949,400	NO
2100	Jeringa inyectora modal CADENCE PRECISION INJECTOR marca EV3	FUJA	847,895	NO
2101	Microguia hidrofilica mod SilverSpeed 0.010" 200cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2102	Microguia hidrofilica mod X-CELERATOR 0.010" 300cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2103	Microguia hidrofilica mod SilverSpeed 0.014" 200cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2104	Microguia hidrofilica mod X-CELERATOR 0.014" 300cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2105	Microguia hidrofilica mod SilverSpeed 0.016" 200cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2106	Microguia hidrofilica mod X-PEDION 0.010" 200cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2107	Microguia hidrofilica modelo AVIGO 0.014" 204cm marca EV3	FUJA	2,473,027	NO
2108	Microguia hidrofilica mod MURAGE diam 0.006" 200cm marca EV3	FUJA	1,554,525	NO
2109	Equipo mazzador y preparador ampollas de ONIX G560 marc EV3	FUJA	76,842	NO
2110	Cateter Baton OCLUSION HYPERGLIDE 2.2Fr 4x15mm 4mm 150cm EV3	FUJA	3,381,455	NO
2111	Cateter Baton OCLUSION HYPERGLIDE 2.2Fr 4x10mm 4mm 150cm EV3	FUJA	3,381,455	NO
2112	Cateter Baton OCLUSION HYPERGLIDE 2.2Fr 4x20mm 4mm 150cm EV3	FUJA	3,381,455	NO
2113	Cateter Baton OCLUSION HYPERFORM 2.5Fr 4 x 7mm 2mm 150cm EV3	FUJA	5,050,859	NO
2114	Cateter Baton OCLUSION HYPERGLIDE 2.2Fr 5x15mm 4mm 150cm EV3	FUJA	3,381,455	NO
2115	Cateter Baton OCLUSION HYPERGLIDE 2.2Fr 6x20mm 4mm 150cm EV3	FUJA	3,381,455	NO
2116	Cateter Baton OCLUSION HYPERFORM 3.5Fr 7 x 7mm 2mm 150cm EV3	FUJA	5,050,859	NO
2117	Microcateter MARATHON 1.5Fr 2.7F 165cm guia 0.010" 25cm EV3	FUJA	2,353,084	NO
2118	Microcateter REBAR 18 2.4/2.7Fr 153cm guia 0.018" marc EV3	FUJA	1,497,881	NO
2119	Microcateter REBAR 027 2.8/2.8Fr 135cm guia 0.021" marc EV3	FUJA	1,497,881	NO
2120	Microcateter ECHELON 10 2.1/1.7Fr 155cm guia 0.014" marc EV3	FUJA	1,891,909	NO
2121	Microcateter ECHELON 14 2.4/1.9Fr 155cm guia 0.014" marc EV3	FUJA	1,891,909	NO
2122	Microcateter APOLLO 1.9/1.5Fr 170cm guia 0.010" - 1.5cm EV3	FUJA	4,202,814	NO
2123	Microcateter APOLLO 1.9/1.5Fr 170cm guia 0.010" - 3.0cm EV3	FUJA	4,202,814	NO
2124	Microcateter APOLLO 1.9/1.5Fr 170cm guia 0.010" - 5.0cm EV3	FUJA	4,202,814	NO
2125	Microcateter ORION 0.21" 2.4/2.8Fr 150cm microguia 0.014" EV3	FUJA	2,457,798	NO
2126	Liquido embolico para M A V KIT ONIX densidad 18 marca EV3	FUJA	4,025,805	NO
2127	Liquido embolico para FISTULAS KIT ONX densidad 34 marc EV3	FUJA	4,025,805	NO
2128	Microcateter ECHELON 10 2.1/1.7Fr 155cm guia 0.014" 45gd EV3	FUJA	1,891,909	NO
2129	Microcateter ECHELON 10 2.1/1.7Fr 155cm guia 0.014" 90gd EV3	FUJA	1,891,909	NO
2130	Microguia hidrofilica mod X-PEDION di 0.014" 200cm marca EV3	FUJA	1,095,198	NO
2131	Introduccion larga intervencion periferico 7Fr 90cm CORDIS	FUJA	170,998	NO
2132	Coil neurovascular AXIUM PRIME 3D 0.010" 4mm x 10cm marc EV3	FUJA	2,798,145	NO
2133	Coil neurovascular AXIUM PRIME 3D 0.010" 4mm x 12cm marc EV3	FUJA	2,798,145	NO
2134	Coil neurovascular AXIUM PRIME HELIX 0.010" 4mm x 12cm EV3	FUJA	2,798,145	NO
2135	Coil neurovascular AXIUM PRIME HELIX 0.010" 4mm x 8cm EV3	FUJA	2,798,145	NO
2136	Coil neurovascular AXIUM PRIME 3D 0.010" 5mm x 15cm marc EV3	FUJA	2,798,145	NO
2137	Coil neurovascular AXIUM PRIME HELIX 0.010" 5mm x 15cm EV3	FUJA	2,798,145	NO
2138	Coil neurovascular AXIUM PRIME 3D 0.010" 6mm x 20cm marc EV3	FUJA	2,798,145	NO
2139	Coil neurovascular AXIUM PRIME HELIX 0.010" 6mm x 20cm EV3	FUJA	2,798,145	NO
2140	Microcateter 2.8 Fr 0.2Fr DIA.027" 135cm. MARKSMAN marca EV3	FUJA	4,202,814	NO
2141	Microcateter 2.8 Fr 0.2Fr DIA.027" 150cm. MARKSMAN marca EV3	FUJA	4,202,814	NO
2142	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 30 PIPELINE marc EV3	FUJA	35,309,668	NO
2143	Sistema de recuperacion ALLIGATOR 2mm 175cm OD 0.40mm EV3	FUJA	13,826,320	NO
2144	Sistema de recuperacion ALLIGATOR 3mm 175cm OD 0.40mm EV3	FUJA	13,826,320	NO
2145	Sistema de liberacion AXIUM modelo Instant Detacher marc EV3	FUJA	878,802	NO
2146	Sistema de liberacion AXIUM modelo Instant Detacher marc EV3	FUJA	878,802	NO
2147	Cables sistema desprendimiento de STENT SOLITARE marca EV3	FUJA	183,382	NO
2148	Cables sistema desprendimiento de STENT SOLITARE marca EV3	FUJA	183,382	NO
2149	Coil neurovascular AXIUM PGLA micro FX 10 mm x 30cm 3D EV3	FUJA	2,798,145	NO
2150	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 2.0mm x 8cm HELIX EV3	FUJA	2,798,145	NO

*Handwritten signature/initials*

2151	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 3.0mm x 8cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2152	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 4mm x 12cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2153	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 4mm x 12cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2154	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 5mm x 15cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2155	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 5mm x 20cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2156	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 6mm x 15cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2157	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 6mm x 20cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2158	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 7mm x 20cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2159	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 7mm x 30cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2160	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 8mm x 30cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2161	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 8mm x 30cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2162	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 9mm x 30cm 3D EV3	FUA	2,798,145	NO
2163	Coil neurovascular PGLA AXIUM micro FX 9mm x 30cm HELIX EV3	FUA	2,798,145	NO
2164	Dispositivo embolizacion cerebral 2.75x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2165	Dispositivo embolizacion cerebral 3.0 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2166	Dispositivo embolizacion cerebr. 3.25 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2167	Dispositivo embolizacion cerebral 3.5 x 16 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2168	Dispositivo embolizacion cerebral 3.5 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2169	Dispositivo embolizacion cerebral 3.5 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2170	Dispositivo embolizacion cerebr. 3.75 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2171	Dispositivo embolizacion cerebr. 3.75 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2172	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 16 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2173	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2174	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 25 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2175	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 30 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2176	Dispositivo embolizacion cerebral 4.0 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2177	Dispositivo embolizacion cerebr. 4.25 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2178	Dispositivo embolizacion cerebr. 4.25 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2179	Dispositivo embolizacion cerebral 4.5 x 16 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2180	Dispositivo embolizacion cerebral 4.5 x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2181	Dispositivo embolizacion cerebral 4.5 x 25 PIPELINE FLEX EV3	FUA	39,830,306	NO
2182	Dispositivo embolizacion cerebral 4.5 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2183	Dispositivo embolizacion cerebral 4.75x 20 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2184	Dispositivo embolizacion cerebral 4.75x 30 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2185	Dispositivo embolizacion cerebr. 4.75 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2186	Dispositivo embolizacion cerebral 5.0 x 35 PIPELINE FLEX EV3	FUA	35,309,688	NO
2187	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 1.5mm x 2cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2188	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 1.5mm x 4cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2189	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 10mm x 30cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2190	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 10mm x 30cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2191	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 12mm x 30cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2192	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 12mm x 40cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2193	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 14mm x 30cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2194	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 14mm x 40cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2195	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 16mm x 40cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2196	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 16mm x 40cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2197	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 18mm x 40cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2198	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2.5mm x 4cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2199	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 20mm x 50cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2200	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 20mm x 50cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2201	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 1cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2202	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 2mm x 2cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2203	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 22mm x 50cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2204	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 2cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2205	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 3cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2206	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 2mm x 4cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO
2207	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 4cm marca EV3	FUA	2,798,145	NO
2208	Coil 3D neurovascular model AXIUM 0.010" 25mm x 50cm mar EV3	FUA	2,798,145	NO
2209	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 2mm x 6cm marc EV3	FUA	2,798,145	NO

*Handwritten signature and initials*

2210	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 8cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2211	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 2mm x 8cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2212	Coil neurovascular AXIUM 0.010" 3.5mm x 15 cm 3D marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2213	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 3mm x 4cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2214	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 3mm x 4cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2215	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 3mm x 6cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2216	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 3mm x 6cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2217	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 3mm x 8cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2218	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 3mm x 8cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2219	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 4mm x 10cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2220	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 4mm x 8cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2221	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 5mm x 10cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2222	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 5mm x 20cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2223	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 8mm x 15cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2224	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 7mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2225	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 7mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2226	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 8mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2227	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 8mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2228	Coil 3D neurovascular modelo AXIUM 0.010" 8mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2229	Coil HELIX neurovascular AXIUM 0.010" 9mm x 30cm marca EV3	FIJA	2,798,145	NO
2230	Catet. Soport Acces. intracra. NAVIEN 5Fr 115cm ID 0.056" Recto	FIJA	3,715,832	NO
2231	Catet. Soport Acces. intracra. NAVIEN 5Fr 125cm ID 0.056" Recto	FIJA	3,715,832	NO
2232	Catet. Soport Acces. intracra. NAVIEN 6Fr 105cm ID 0.072" MP	FIJA	3,715,832	NO
2233	Dispositivo remodelacion neurovascular 3x20mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2234	Dispositivo remodelacion neurovascular 4x15mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2235	Dispositivo remodelacion neurovascular 4x20mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2236	Dispositivo remodelacion neurovascular 4x30mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2237	Dispositivo remodelacion neurovascular 6x20mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2238	Dispositivo remodelacion neurovascular 8x30mm SOLITAIRE AB EV3	FIJA	8,808,975	NO
2239	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 2.5 MM X 14 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2240	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 2.5 MM X 18 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2241	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 2.5 MM X 23 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2242	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 2.5 MM X 28 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2243	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.0 MM X 14 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2244	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.0 MM X 18 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2245	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.0 MM X 23 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2246	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.0 MM X 28 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2247	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.5 MM X 14 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2248	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.5 MM X 18 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2249	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.5 MM X 23 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO
2250	Stent Coronario Medicado Model DESYNE 3.5 MM X 28 MM ELIXIR	FIJA	PRECIO REGULACION	NO

LOS PRECIOS DE LOS INSUMOS REGULADOS SE RECONOCERÁN A PRECIOS DE LA REGULACIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

KIT DE GASTROSTOMIA PARTIR DEL 19 DE JULIO E 2018 A \$790,000=

*Handwritten signature*



324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA		FUJA	4,253,000	honorarios de cirujano, honorarios de anestesiólogo, honorarios de ayudante quirúrgico y derechos de sala	materiales de sutura y curación e insumos y medicamentos quirúrgicos, los cuales se cotizarán en su totalidad una vez conocido su gasto, hospitalización, medicamentos intrahospitalarios, estudio de patologías, UCI, hemoderivados, complicaciones y procedimientos adicionales	
054204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO		FUJA	10,000,000.0	honorarios de cirujano, honorarios de anestesiólogo, honorarios de ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de	insumos quirúrgicos, medicamentos, hospitalización, estudio de patologías, UCI, hemoderivados, complicaciones y procedimientos adicionales	
P933901	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA MENSUAL		FUJA	1,011,760.0	1. PAQUETE DE REHABILITACION CARDIACA: Consta de 3 fases, en cada fase incluyen los siguientes servicios:  Fase 1: Intrahospitalaria - De 3 a 5 Terapias durante la hospitalización (uci y pleo) - Ejercicios cardiopulmonares - Educación y estilo de vida - Orientación al paciente para continuar a fase 2  Fase 2: en IPS Ambulatoria: - Valoración del médico deportólogo. - Paquete de veinte (20) terapias, 3 veces por semana. - Suministro de oxígeno si es necesario. - Educación integral del paciente cardiovascular. - Actividades, charlas, videos y planes caseros. - Valoración con nutricionista. - Acompañamiento del medico general durante la terapia  Fase 3: En IPS Ambulatoria: - Valoración del médico deportólogo. - Paquete de veinte (20) terapias, 3 veces por semana. - Suministro de oxígeno si es necesario. - Programa cardiovascular de mantenimiento. - Actividades, charlas, videos y planes caseros. - Valoración con nutricionista. - Acompañamiento del medico general durante la terapia		
	PAQUETE TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR		FUJA	1,136,520.0	1. PAQUETE DE REHABILITACION PULMONAR: Consta de 3 fases, en cada fase incluyen los siguientes servicios:  Fase 1: Intrahospitalaria - De 3 a 5 Terapias durante la hospitalización (uci y pleo). - Ejercicios de fortalecimiento pulmonar - Educación y estilo de vida. - Orientación al paciente para continuar a fase 2.  Fase 2: en IPS Ambulatoria: - Valoración del médico deportólogo. - Paquete de veinte (20) terapias, 3 veces por semana. - Suministro de oxígeno si es necesario. - Educación integral del paciente pulmonar. - Actividades, charlas, videos y planes caseros. - Valoración con nutricionista. - Acompañamiento del medico general durante la terapia  Fase 3: en IPS Ambulatoria: - Valoración del médico deportólogo. - Paquete de veinte (20) terapias, 3 veces por semana. - Suministro de oxígeno si es necesario. - Programa pulmonar de mantenimiento. - Actividades, charlas, videos y planes caseros. - Valoración con nutricionista. - Acompañamiento del medico general durante la terapia		
911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFERESIS - SESIÓN		FUJA		Insumos y honorarios profesionales	plasma, ampollas albumina	Ampolla de plasma \$175.5

ANEXO PAQUETE CANGURO - HASTA UN AÑO DE EDAD CORREGIDA  
PLAN CANGURO AMBULATORIO

PRIMERA FASE: DESDE EGRESO HOSPITALARIO HASTA 40 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA (EGC).

CODIGO	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	ACTIVIDAD POR RES. 1896/01	ACTIVIDAD POR DCTO 2423/96.	FRECUENCIA	VALOR PAQUETE
	Actividad educativa a la madre, padre y/o familiar de apoyo ( abuela, tías, Hermanas(os) en forma grupal. Contempla: consejería en lactancia materna, calor, posición, estimulación adecuada, masajes, puericultura y signos de alarma. Sesión semanal hasta completar 40 semanas de EC.	Enfermera.	Educación grupal en salud por ENFERMERIA	Actividad Individual o grupal de promoción, prevención o protección específica ( por cada sesión).	Sesión semanal hasta completar 40 semanas de EC.	
	Consulta por pediatría : Control de peso, talla, perímetro cefálico, succión, deglución y examen físico completo; se realizan uno o dos controles semanales, según el protocolo de atención, hasta alcanzar los 2500 gramos. Test de Amiel Tison al completar 40 Semanas, de edad corregida.	Pediatra	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	Interconsulta medica especializada ambulatoria o intrahospitalaria.	Las requeridas, diarias y semanales.	
	Consulta por terapeuta fisica para valoración motora ( Test de Infanib) y/o Psicología	Terapeuta fisica	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	Terapia Fisica Sesión	1	
	Consulta y manejo por terapeuta fisica hasta las 40 semanas de edad corregida	Terapeuta fisica	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	Terapia Fisica Sesión	Según Criterio Medico	
	Consulta de Urgencias por Pediatría en el horario que este funcionando canguro.	Pediatría			Según Necesidad	
	trabajadora social	Trabajo Social	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	trabajo social	4	
PS50101	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR, hasta 40 semanas de EC	Radiólogo	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	Cerebral ( Ecografia Transfontanelar con transductor de 7 mhz o mas).	1	\$ 1.200.000
	Valoración por psicología	Psicología	Consulta de primera vez por psicología	Valoración Por Psicologo	4	
	Valoración por nutrición	Nutricionista		Valoración por Nutrición	3	
	Faja especial para mantener al bebe en posición canguro				1	
	TSH a las 40 SEMANAS de EGC	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	Tiroidea Estimulante TSH	1	
	T4 A LAS 40 SEMANAS DE EGC	Laboratorio	TIROXINA LIBRE [T4L] +	Tiroxina T4 Libre	1	
	Hemograma tipo I	Laboratorio	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL +	Cuadro Hemático o Hemograma Hematocrito y Leucograma	1	
	Oximetría de pulso	Enfermera	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Oximetría de Pulso	4	
	Alimentación, refrigerio reforzado y almuerzo para la madre			Diario toda la fase	Según requerimiento.	

*Kadyn*  
#

CÓDIGO	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	RES. 1896/01	POR DCTO 2423/96.	FRECUENCIA	VALOR PAQUETE MENSUAL
	Consulta de seguimiento mensual por pediatra cuando se cumple con las siguientes condiciones: 2500 gr de peso, y/o 40 semanas de edad corregida. Se hará hasta que cumpla 12 meses de edad corregida, con el fin de detectar alteraciones del desarrollo psicomotor y del crecimiento pondero estatura	Pediatra	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	Consulta Ambulatoria de Medicina Especializada	Promedio 12, sujeto a criterio medico.	
	Terapia fisica de estimulación y manejo	Fisioterapia	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	Consulta Ambulatoria de Medicina Especializada	Las requerirá según criterio medico y de terapia	
	Consulta por por terapia física para valoración motora (Test de Infrante, a los 3, 6, 9 y 12 meses de edad corregida) y/o psicología	Terapia física y/o Psicología perinatal	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	Terapia Física, Sesión		4
	Radiografía de cadera (boma y lectura) entre los 3 a 4 meses de edad corregida.	Radiólogo	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	Pelvis, cadera, Articulaciones Sacro iliacas y Coxo Femorales.		1
	trabajadora social		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	trabajo social	Promedio 12, sujeto a criterio medico.	
	Consulta por psicología para valoración motora (Griffins) a los 6 meses y 12 meses de edad corregida.	Psicología	Consulta de 1 vez por psicólogo	Valoración por psicólogo		2
	Valoración por psicología perinatal e intervención grupal	Psicología	Consulta de primera vez por psicología	Valoración por psicólogo	12, sujeto a criterio medico	
	Valoración por nutrición	Nutricionista		Valoración por Nutrición		3
	talleres Educativos a padres y entrega de material educativo de apoyo				Promedio 12, sujeto a criterio medico.	
	Oximetría de pulso, pacientes oxígeno dependientes controles semanales o quincenales, hasta SUSPENSIÓN DEL OXIGENO SUPLENEMARIO.	Enfermera	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Oximetría de Pulso	las necesarias	
	Medicamentos					
	Sulfato ferroso a partir del mes vida 1-2 mg/kg/día de edad gestacional corregida, hasta los 12 meses EC				primeros 6 meses, sujeto a criterio medico	
	Valoración de Nutrición.	Nutricionista	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	Delimitación de regimen dietetico en paciente ambulatorio.	primeros 6 meses, sujeto a criterio medico	

PSS0102

\$ 145.000

**DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS**

NOMBRE IPS		CLINICA UROS S.A	DEPARTAMENTAL	HUILA		
		813011577-4				
NIT			COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	4100100572-01		
No. Anexo		1				
PO DE CONTRATACION		EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
		# REFI	# REFI	RENEGOCIA	X	ADICION
Nº.	CUPS/PROP IO	DESCRIPCION CUPS	NOMBRE TARIFA	% TARIFA	VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)
1	905701	ACETAMINOFEN: NIVELES SERICOS		FIJA	\$ 95,395	NO
2	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Bloqueadores		FIJA	\$ 384,927	NO
3	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO		FIJA	\$ 53,555	NO
4	903104	ACIDO DELTA AMINO LEVULINICO (ALA)		FIJA	\$ 87,027	NO
5	903106	ACIDO FOLICO ERITROCITARIO		FIJA	\$ 535,550	NO
7	903109	ACIDO HOMO VANILICO		FIJA	\$ 87,027	NO
9	908002	ACIDO OROTICO CUANTITATIVO EN ORINA		FIJA	\$ 672,785	NO
11	903112	ACIDO PIRUVICO		FIJA	\$ 234,303	NO
14	905201	ACIDO VALPROICO		FIJA	\$ 31,798	NO
15	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE		FIJA	\$ 309,815	NO
16	903113	ACIDO VANIL MANDELICO		FIJA	\$ 48,534	NO
17	908701	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA		FIJA	\$ 1,004,157	NO
18	908001	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA		FIJA	\$ 702,910	NO
21	907104	ADDIS RECUESTO MINUTADO		FIJA	\$ 18,410	NO
22	903401	ADENOSIN DEAMINASA (ADA)		FIJA	\$ 30,125	NO
24	906201	ADENOVIRUS: Anticuerpos Ig G		FIJA	\$ 142,256	NO
25	906203	ADENOVIRUS: Anticuerpos Ig M		FIJA	\$ 142,256	NO
27	902001	ADHERENCIA DE NEUTROFILOS		FIJA	\$ 40,168	NO
28	908405	ADRENAL: Anticuerpos Totales		FIJA	\$ 234,303	NO
29	902003	ADP COLAG, RISTOC, EPIN.		FIJA	\$ 153,871	NO
33	905704	ALCALOIDES SCREENING		FIJA	\$ 66,944	NO
34	905706	ALCOHOL ETILICO CUANTITATIVO (Microdiffusion)		FIJA	\$ 30,125	NO
36	903402	ALDOLASA		FIJA	\$ 28,778	NO
37	904802	ALDOSTERONA EN ORINA DE 24 HORAS		FIJA	\$ 276,143	NO
38	904801	ALDOSTERONA EN SUERO		FIJA	\$ 51,881	NO
39	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA		FIJA	\$ 43,513	NO
40	908401	ALFA 1 ANTITRIPSINA: FENOTIPO		FIJA	\$ 1,456,028	NO
41	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA (Orosomucoide)		FIJA	\$ 167,360	NO
42	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL		FIJA	\$ 666,091	NO
43	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		FIJA	\$ 197,484	NO
44	906113	AMEBA HISTOLITICA: Anticuerpos IgG		FIJA	\$ 147,276	NO
45	905403	AMIKACINA: Niveles Sericos		FIJA	\$ 225,935	NO
46	908101	AMINOACIDOS EN ORINA		FIJA	\$ 217,567	NO
47	908102	AMINOACIDOS EN PLASMA		FIJA	\$ 192,483	NO
48	903602	AMONIO		FIJA	\$ 30,125	NO
49	906415	ANCAS Ac.(Ac.Anticitoplama-Neutrofilo)(IFI)		FIJA	\$ 60,249	NO
50	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCORONIDE (3alfa-Diol G)		FIJA	\$ 384,927	NO
51	904501	ANDROSTENEDIONA		FIJA	\$ 45,187	NO
53	904001	ANGIOTENSINA II		FIJA	\$ 309,815	NO
54	901001	ANTIBIOGRAMA DE DISCO		FIJA	\$ 26,778	NO
55	906412	ANTIC. ANTICEMENTO INTERCELULAR. PENFIGO		FIJA	\$ 153,971	NO
59	906447	ANTICUERPOS ANTI PM Scl (PM-1)		FIJA	\$ 200,831	NO
60	906430	ANTICUERPOS ANTI (LA) SSB		FIJA	\$ 35,145	NO
61	906454	ANTICUERPOS ANTI (RO) SSA		FIJA	\$ 35,145	NO
62	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA (DOBLE CADENA)		FIJA	\$ 30,962	NO
65	906453	ANTICUERPOS ANTI RPN		FIJA	\$ 36,819	NO
66	906455	ANTICUERPOS ANTI Scl 70 (Topoisomerasa 1)		FIJA	\$ 41,840	NO
67	906456	ANTICUERPOS ANTI SM		FIJA	\$ 36,819	NO
68	906413	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO		FIJA	\$ 35,145	NO
69	906420	ANTICUERPOS ANTIESPERMATOZOIDE		FIJA	\$ 164,012	NO
70	906458	ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES		FIJA	\$ 38,493	NO
72	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANAS)		FIJA	\$ 21,757	NO
73	906443	ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS		FIJA	\$ 80,333	NO
74	906463	ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA (COLOIDALES)		FIJA	\$ 38,493	NO
76	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS		FIJA	\$ 18,410	NO
79	904102	VASOPRESINA)		FIJA	\$ 301,247	NO
80	906001	ANTIESTREPTOLISINAS (Inmunoturbidimetria)		FIJA	\$ 36,819	NO
81	906611	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE		FIJA	\$ 53,555	NO
82	906304	ANTIGENOS FEBRILES		FIJA	\$ 26,778	NO
83	902006	ANTITROMBINA III		FIJA	\$ 45,187	NO
84	903411	APOLIPOPROTEINA A1		FIJA	\$ 63,597	NO
85	903412	APOLIPOPROTEINA B		FIJA	\$ 63,597	NO
87	908702	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS		FIJA	\$ 334,719	NO
88	908703	ARILSULFATASA A EN SUERO		FIJA	\$ 175,727	NO
89	908501	ARILSULFATASA B EN LEUCOCITOS		FIJA	\$ 326,351	NO
93	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		FIJA	\$ 9,205	NO
94	905204	BARBITURICOS CUALITATIVOS EN ORINA		FIJA	\$ 30,125	NO
95	905725	BAZUCO PRUEBA CUALITATIVA (Cocaína)		FIJA	\$ 30,125	NO
101	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN SUERO		FIJA	\$ 33,472	NO
102	908503	BETA-GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS		FIJA	\$ 292,879	NO
103	908704	BETA-GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS		FIJA	\$ 384,927	NO
107	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS (ID)		FIJA	\$ 257,734	NO
109	906006	BORDETELLA PERTUSSIS: Anticuerpos Ig M		FIJA	\$ 200,831	NO

*Handwritten signature or initials in the bottom right corner.*

110	906004	BORDETELLA PERTUSSIS: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 200,831	NO
111	906008	de LYME)	FIJA	\$ 142,256	NO
112	906009	de LYME)	FIJA	\$ 142,256	NO
113	906010	BRUCELLA ANTICUERPOS IgG	FIJA	\$ 80,333	NO
114	906013	BRUCELLA ANTICUERPOS (ROSA DE BENGALA)	FIJA	\$ 33,472	NO
115	906011	BRUCELLA ANTICUERPOS IgM	FIJA	\$ 80,333	NO
117	906823	C1 INHIBIDOR DE LA ESTERASA	FIJA	\$ 100,416	NO
120	906604	CA 15-3 (Marcador de Ca. de mama)	FIJA	\$ 56,902	NO
121	906806	CA 19-9 (Marc. Ca. Páncreas y T. Digest.)	FIJA	\$ 56,902	NO
123	905714	CAFEINA	FIJA	\$ 130,540	NO
124	906821	CALCITONINA ULTRASENSIBLE	FIJA	\$ 70,291	NO
125	903004	CALCULO BILIAR U OTRO	FIJA	\$ 130,540	NO
126	903005	CALCULO URINARIO	FIJA	\$ 66,944	NO
127	906802	CAMPO OSCURO (Treponema Pallidum)	FIJA	\$ 50,208	NO
128	905717	CANABINOIDES EN ORINA	FIJA	\$ 31,798	NO
129	906105	CANDIDA ALBICANS Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 343,087	NO
131	905718	CARBAMATOS EN ORINA	FIJA	\$ 63,597	NO
132	905207	CARBAMAZEPINA: Niveles Séricos	FIJA	\$ 33,472	NO
133	908203	BIOQUIMICAS+CROMATOLOGRAFIA	FIJA	\$ 242,671	NO
134	905738	CARBOXIHEMOGLOBINA	FIJA	\$ 80,333	NO
135	906407	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IgA	FIJA	\$ 80,249	NO
136	906408	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IgG	FIJA	\$ 36,819	NO
137	906409	CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IgM	FIJA	\$ 36,819	NO
143	908407	CARIOTIPO BANDEO R EN SANGRE PERIFERICA	FIJA	\$ 602,494	NO
146	908409	CARIOTIPO X FRAGIL	FIJA	\$ 502,079	NO
147	903008	CAROTENOS	FIJA	\$ 21,757	NO
148	903007	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN ORINA	FIJA	\$ 80,333	NO
149	903008	CATECOLAMINAS DIFERENCIADAS EN PLASMA	FIJA	\$ 80,333	NO
151	902101	CELULAS L.E.	FIJA	\$ 15,062	NO
152	906411	(EIA)	FIJA	\$ 46,861	NO
153	903418	CERULOPLASMINA	FIJA	\$ 43,513	NO
154	903827	CETONEMIA: Prueba Cualitativa	FIJA	\$ 20,083	NO
155	903826	CETONURIA	FIJA	\$ 13,389	NO
156	904804	CETOSTEROIDES 17	FIJA	\$ 70,291	NO
160	906017	CHLAMYDIA PSITACI ANTICUERPOS IgM	FIJA	\$ 460,239	NO
161	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 43,513	NO
162	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 43,513	NO
163	906308	CHLAMYDIA: Detección de Antígeno	FIJA	\$ 40,166	NO
164	905721	CIANURO EN ORINA	FIJA	\$ 75,312	NO
165	905502	CICLOSPORINA: NIVELES EN SANGRE	FIJA	\$ 125,520	NO
166	906109	CISTICERCOSIS ANTICUERPOS IgG	FIJA	\$ 75,312	NO
167	908107	CISTINA EN ORINA CUANTITATIVA (24 horas)	FIJA	\$ 384,927	NO
168	898002	CITOLOGIA DE ESPUTO	FIJA	\$ 33,472	NO
169	898003	CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA	FIJA	\$ 43,513	NO
170	906804	CITOMEGALOVIRUS DNA CARGA VIRAL	FIJA	\$ 476,975	NO
171	906309	(Detector)	FIJA	\$ 418,399	NO
172	906205	CITOMEGALOVIRUS: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 25,104	NO
173	906206	CITOMEGALOVIRUS: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 25,941	NO
177	905307	CLORPROMAZINA (Largacil)	FIJA	\$ 284,511	NO
180	905724	COCAINA CUANTITATIVA EN ORINA	FIJA	\$ 76,885	NO
181	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS. INMUNODIFUSION	FIJA	\$ 251,039	NO
182	903420	COLINESTERASA EN SUERO	FIJA	\$ 21,757	NO
183	903419	COLINESTERASA ERITROCITICA	FIJA	\$ 40,166	NO
184	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	FIJA	\$ 451,871	NO
185	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO TOTAL (CH-50)	FIJA	\$ 66,944	NO
188	903422	COPROPORFIRINAS (orina 24h)	FIJA	\$ 75,312	NO
193	904807	CORTISOL LIBRE URINARIO: En orina de 24 h	FIJA	\$ 46,861	NO
195	904302	DEXAMETASONA: 2 Muestras	FIJA	\$ 63,597	NO
196	906901	CRIOAGLUTININAS	FIJA	\$ 23,430	NO
197	906909	CRIOGLOBULINAS	FIJA	\$ 23,430	NO
200	908414	CROMATINA ANTICUERPOS (Ac. anti-Nucleosoma)	FIJA	\$ 158,092	NO
203	903501	CURVA DE LILEY	FIJA	\$ 113,804	NO
204	904808	DEHIDROEPIANDROSTERONA (No Sulfato)	FIJA	\$ 80,333	NO
205	904809	SO4)	FIJA	\$ 35,145	NO
206	906207	DENGUE ANTICUERPOS Ig G (EIA)	FIJA	\$ 46,881	NO
207	906208	DENGUE ANTICUERPOS Ig M (Inmunocaptura) (EIA)	FIJA	\$ 36,819	NO
208	906209	rápida)	FIJA	\$ 60,249	NO
209	903829	DESHIDROGENASA LACTICA: ISOENZIMAS	FIJA	\$ 284,511	NO
210	905805	DIGOXINA	FIJA	\$ 46,861	NO
216	906806	ELECTROFORESIS ACIDA DE HEMOGLOBINA	FIJA	\$ 56,902	NO
218	906809	ELECTROFORESIS ALCALINA DE HEMOGLOBINA	FIJA	\$ 35,145	NO
220	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	FIJA	\$ 63,597	NO
221	906811	(ISOELECTROENFOQUE)	FIJA	\$ 217,567	NO
222	906822	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA	FIJA	\$ 242,671	NO
226	906215	EPSTEIN BARR: ANTICUERPOS VCA - Ig M	FIJA	\$ 28,451	NO
227	906212	EPSTEIN BARR: ANTICUERPOS VCA - IgG	FIJA	\$ 28,451	NO
228	906213	(EBNA IgG)	FIJA	\$ 150,824	NO
229	906216	(EBNA IgM)	FIJA	\$ 200,831	NO
230	906214	EPSTEIN BARR: ANTIGENO TEMPRANO: Ac. IgG	FIJA	\$ 284,511	NO
232	902106	ERITROPOYETINA	FIJA	\$ 103,783	NO
234	901217	ESPERMA: CULTIVO Y A/B (Disco)	FIJA	\$ 53,555	NO
236	904503	ESTRADIOL	FIJA	\$ 30,125	NO
237	904505	ESTRIOL LIBRE (No Conjugado)	FIJA	\$ 58,578	NO
238	902044	EUGLOBINAS TIEMPO DE LISIS	FIJA	\$ 46,861	NO
239	902012	FACTOR DE COAGULACION II (Protrombina)	FIJA	\$ 142,256	NO
240	902014	FACTOR DE COAGULACION IX	FIJA	\$ 83,880	NO
241	902016	FACTOR DE COAGULACION V (Procelerina)	FIJA	\$ 83,880	NO

*Handwritten signature and initials.*

242	902017	FACTOR DE COAGULACIÓN VII (Proconvertina)	FIJA	\$ 117,152	NO
243	902018	FACTOR DE COAGULACION VIII	FIJA	\$ 68,617	NO
244	902020	FACTOR DE COAGULACION X (Stuart-prower)	FIJA	\$ 142,258	NO
245	902021	FACTOR DE COAGULACION XI (Christmas)	FIJA	\$ 110,457	NO
246	902022	FACTOR DE COAGULACION XII (Hageman)	FIJA	\$ 115,478	NO
247	902023	FACTOR DE COAGULACION XIII (Urea)	FIJA	\$ 147,276	NO
249	906223	Sensibilidad	FIJA	\$ 552,286	NO
250	902019	FACTOR DE VON WILLEBRAN (F. VW Antigeno)	FIJA	\$ 93,721	NO
251	906813	FACTOR INTRINSECO: Ac. Bloqueadores /Fijadores	FIJA	\$ 217,567	NO
253	902040	FACTOR V DE LEIDEN, MUTACION G1691A	FIJA	\$ 184,095	NO
254	906814	FAGOCITOSIS POR MUERTE DE CANDIDA	FIJA	\$ 83,597	NO
255	903837	FENA: Fraccion Excretada de Sodio	FIJA	\$ 60,248	NO
256	905308	FENCICLIDINA (PCP)	FIJA	\$ 88,944	NO
257	908109	FENILALANINA CUANTITATIVA EN SANGRE	FIJA	\$ 317,983	NO
259	905210	FENITOINA LIBRE, NIVELES SERICOS	FIJA	\$ 87,027	NO
260	905216	FENOBARBITAL	FIJA	\$ 41,840	NO
261	905310	FENOTIAZINAS EN ORINA	FIJA	\$ 56,902	NO
262	902024	FIBRINOGENO	FIJA	\$ 25,104	NO
264	905311	Séricos	FIJA	\$ 410,031	NO
266	903832	FOSFATASA ACIDA: Fraccion Prostatica	FIJA	\$ 15,062	NO
267	903834	FOSFATASA ALCALINA OSEA	FIJA	\$ 97,089	NO
268	903017	(osea, hepatica, intestinal)	FIJA	\$ 284,511	NO
269	906422	FOSFOLIPIDOS PERFIL COMPLETO Ac. IgG	FIJA	\$ 93,721	NO
270	908423	FOSFOLIPIDOS PERFIL COMPLETO Ac. IgM	FIJA	\$ 93,721	NO
271	902107	FRAGILIDAD GLOBULAR	FIJA	\$ 50,208	NO
272	907007	FROTIS ANAL (Oxiuros): Test de Graham	FIJA	\$ 10,878	NO
274	903425	FRUCTOSAMINA	FIJA	\$ 31,798	NO
275	904105	FSH, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	FIJA	\$ 26,451	NO
276	906039	FTA Anticuerpos (EIA) (Ac. Antitreponema)	FIJA	\$ 26,778	NO
277	906041	FTA PANEL: Anticuerpos IgG e IgM	FIJA	\$ 488,731	NO
278	908205	GALACTOSA-URIDIN TRANSFERASA	FIJA	\$ 376,559	NO
279	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	FIJA	\$ 14,228	NO
280	906824	GASTRINA	FIJA	\$ 83,597	NO
281	906316	GIARDIA LAMBLIA: Antigeno (Examen Directo)	FIJA	\$ 43,513	NO
282	903042	HUMANA	FIJA	\$ 87,027	NO
283	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	FIJA	\$ 95,395	NO
285	904701	GLUCAGON	FIJA	\$ 317,983	NO
286	902108	GLUCOSA e FOSFATO DEHIDROGENASA	FIJA	\$ 80,333	NO
287	903840	GLUCOSURIA CUANTITATIVA	FIJA	\$ 5,523	NO
288	902115	HAM PRUEBA DE	FIJA	\$ 35,145	NO
289	907105	HAMBURGUER (Recuento Minulado)	FIJA	\$ 18,410	NO
290	903021	HAPTOGLOBINA	FIJA	\$ 36,819	NO
291	906023	HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 36,819	NO
292	906024	HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 83,597	NO
293	902110	HEMOGLOBINA A2 (cuantitativa)	FIJA	\$ 209,199	NO
295	903426	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA A1C (HPLC)	FIJA	\$ 38,493	NO
296	903427	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA A1C (Electroforesis)	FIJA	\$ 25,941	NO
297	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE	FIJA	\$ 38,493	NO
299	903428	HEMOSIDERINA (en orina)	FIJA	\$ 26,778	NO
300	906219	HEPATITIS A: Anticuerpos Totales (Anti. HAV Totales)	FIJA	\$ 38,483	NO
301	906222	HEPATITIS B: Ac. contra el Ag "e" (Anti-AgHBe)	FIJA	\$ 45,187	NO
302	906318	HEPATITIS B: Antigeno "e" (Ag-HBe)	FIJA	\$ 40,166	NO
303	906815	HEPATITIS B: CARGA DNA VIRAL POR PCR	FIJA	\$ 393,295	NO
304	906225	HEPATITIS C: Ac. contra el HCV	FIJA	\$ 41,840	NO
305	906817	HEPATITIS C: CARGA DE RNA VIRAL	FIJA	\$ 476,975	NO
306	906818	HEPATITIS C: RIBA + BANDAS (P. Confirmatoria)	FIJA	\$ 460,239	NO
307	906819	HEPATITIS C: RNA DETECTOR X PCR	FIJA	\$ 744,750	NO
308	906227	HEPATITIS D (DELTA): Anticuerpos Ig M	FIJA	\$ 282,879	NO
309	906226	HEPATITIS D (DELTA): Anticuerpos totales	FIJA	\$ 150,624	NO
310	906319	HEPATITIS D (DELTA): Antigeno Viral	FIJA	\$ 237,850	NO
311	906228	HERPES I: Anticuerpos Ig G	FIJA	\$ 28,451	NO
312	906228	HERPES I: Anticuerpos Ig M	FIJA	\$ 30,125	NO
313	906230	HERPES II: Anticuerpos Ig G	FIJA	\$ 28,451	NO
314	906231	HERPES II: Anticuerpos Ig M	FIJA	\$ 30,125	NO
315	906820	(Detector)	FIJA	\$ 418,399	NO
317	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	FIJA	\$ 80,333	NO
318	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17	FIJA	\$ 40,166	NO
323	906822	HISTAMINA EN PLASMA	FIJA	\$ 543,818	NO
324	906424	HISTONAS: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 164,012	NO
325	906118	HISTOPLASMA: Anticuerpos	FIJA	\$ 113,804	NO
326	906302	HIV I ANTIGENO DIRECTO EN SUERO	FIJA	\$ 833,450	NO
330	906508	HLA B27 POR PCR	FIJA	\$ 170,707	NO
333	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO (CARDIOVASCULAR)	FIJA	\$ 122,172	NO
349	901313	IDENTIFICACION DE MYCOBACTERIAS TUBERC.	FIJA	\$ 225,935	NO
350	904110	SOMATOMEDINA	FIJA	\$ 98,742	NO
353	906827	INMUNOGLOBULINA A. IgA (Inmunoturbidimetria)	FIJA	\$ 28,451	NO
354	906833	INMUNOGLOBULINA D	FIJA	\$ 80,333	NO
355	906829	INMUNOGLOBULINA G	FIJA	\$ 28,451	NO
356	906832	INMUNOGLOBULINA M - IgM	FIJA	\$ 28,451	NO
357	904704	INSULINA	FIJA	\$ 30,125	NO
358	906425	INSULINA ANTICUERPOS	FIJA	\$ 164,012	NO
361	904703	INSULINA CURVA: 5 Muestras	FIJA	\$ 150,624	NO
362	904705	INSULINA LIBRE (BIOACTIVA)	FIJA	\$ 635,968	NO
363	903807	IONTOFORESIS (Electrolitos en Sudor)	FIJA	\$ 130,540	NO
364	906426	ISLOTES PANCREATICOS: Anticuerpos (I.C.A.)	FIJA	\$ 164,012	NO
365	901102	ISOSPORA BELLI (En materia fecal)	FIJA	\$ 21,757	NO
366	906429	JO 1 ANTICUERPOS	FIJA	\$ 51,881	NO

*Calderon*

369	906602	L.C.R.: Alfa-Fetoproteínas	FIJA	\$ 46,861	NO
370	906625	L.C.R.: HCG Sub Unidad Beta	FIJA	\$ 40,166	NO
372	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	FIJA	\$ 979,053	NO
373	903302	LACTOSA: PRUEBA DE TOLERANCIA	FIJA	\$ 80,333	NO
376	M19636	LEISHMANIA: Anticuerpos IgG (IF)	FIJA	\$ 80,333	NO
377	906029	LEPTOSPIRA: Anticuerpos Ig G	FIJA	\$ 83,597	NO
378	906030	LEPTOSPIRA: Anticuerpos Ig M	FIJA	\$ 53,555	NO
379	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	FIJA	\$ 435,135	NO
385	906711	LINFOCITOS B: CD19/CD20 (Citometría de flujo)	FIJA	\$ 158,992	NO
386	906714	LINFOCITOS CD4: (Citometría de Flujo)	FIJA	\$ 82,048	NO
387	906724	LINFOCITOS T: CD11 (Citometría de flujo)	FIJA	\$ 150,624	NO
389	903847	LIPASA	FIJA	\$ 17,573	NO
390	903431	LIPOPROTEINA A (Lp (a))	FIJA	\$ 97,069	NO
391	903504	LIQUIDO SINOVIAL: Investigación de Cristales	FIJA	\$ 14,228	NO
392	905312	LITIO: Niveles Séricos	FIJA	\$ 13,389	NO
393	903502	MADUREZ PULMONAR FETAL	FIJA	\$ 182,463	NO
394	901404	MANTOUX PRUEBA DE	FIJA	\$ 80,248	NO
400	902118	METAHEMOGLOBINA	FIJA	\$ 70,291	NO
401	903025	METANEFRINAS EN ORINA	FIJA	\$ 87,027	NO
403	E19724	METOTREXATE: Niveles Séricos	FIJA	\$ 271,122	NO
404	901314	(PCR)	FIJA	\$ 351,455	NO
405	901007	MICROBACTERIA: PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD	FIJA	\$ 251,039	NO
407	906331	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS (Anti-MPO)	FIJA	\$ 140,582	NO
408	903031	MIOGLOBINURIA (Cualitativa)	FIJA	\$ 38,493	NO
411	M19620	MONOTEST (Ac. Heterófilos)	FIJA	\$ 18,410	NO
413	906435	MUSCULO ESTRIADO: Anticuerpos	FIJA	\$ 284,511	NO
414	906436	MUSCULO LISO: Anticuerpos (ASMA)	FIJA	\$ 41,840	NO
415	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 43,513	NO
416	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 46,881	NO
419	903032	N-TELOPEPTIDOS EN ORINA (Colágeno I)	FIJA	\$ 209,199	NO
420	903432	NUCLEOTIDASA 5	FIJA	\$ 200,831	NO
421	908707	OLIGOSACARIDOS: CROMATOGRAFIA	FIJA	\$ 284,511	NO
422	905740	OPIACEOS EN ORINA: Prueba Cualitativa	FIJA	\$ 26,778	NO
423	905739	OPIACEOS: Prueba Cuantitativa	FIJA	\$ 80,333	NO
424	905741	ORGANOCOLORADOS EN SANGRE	FIJA	\$ 80,333	NO
425	905743	ORGANOFOSFORADOS EN SANGRE	FIJA	\$ 80,333	NO
426	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA (Punto de congelación)	FIJA	\$ 50,208	NO
427	903034	OSMOLARIDAD EN SANGRE (Punto de congelación)	FIJA	\$ 43,513	NO
428	903035	OSTEOCALCINA	FIJA	\$ 83,680	NO
430	908238	PAPERAS: Anticuerpos Ig G	FIJA	\$ 100,416	NO
431	906147	PAPERAS: Anticuerpos Ig M	FIJA	\$ 100,416	NO
432	906123	PARACOCCIDIODES ANTICUERPOS	FIJA	\$ 125,520	NO
439	904912	PARATOHORMONA INTACTA (PTH)	FIJA	\$ 51,881	NO
440	918148	PARVOVIRUS B19: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 155,644	NO
441	898101	PATOLOGIA: BIOPSIA SIMPLE	FIJA	\$ 53,555	NO
442	904706	PEPTIDO C	FIJA	\$ 82,006	NO
443	905745	PIRETRINAS	FIJA	\$ 83,597	NO
444	902029	PLASMINOGENO	FIJA	\$ 130,540	NO
446	906325	Ag.	FIJA	\$ 351,455	NO
448	905750	PRIMIDONA	FIJA	\$ 276,143	NO
450	904510	PROGESTERONA	FIJA	\$ 31,798	NO
451	904108	PROLACTINA (HPRL)	FIJA	\$ 27,614	NO
452	904109	PROLACTINA POOL	FIJA	\$ 27,614	NO
453	902032	PROPERDINA	FIJA	\$ 461,871	NO
454	902034	(Funcional)	FIJA	\$ 97,069	NO
455	906914	PROTEINA C REACTIVA	FIJA	\$ 10,042	NO
456	906913	PROTEINA C REACTIVA (Inmunoturbidimetria)	FIJA	\$ 30,125	NO
459	902037	PROTEINA S ANTIGENO LIBRE	FIJA	\$ 113,804	NO
460	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION POR PLAQUETAS	FIJA	\$ 80,333	NO
461	902045	PT CORREGIDO	FIJA	\$ 63,597	NO
463	903011	PYRILINKS-D (OXIPIRIDINOLINA) EN ORINA	FIJA	\$ 117,152	NO
465	906834	RAST TEST ALERGENOS: Abedul Plateado Común	FIJA	\$ 70,291	NO
578	907106	RECUESTO MINUTADO (ADDIS)	FIJA	\$ 15,062	NO
579	904003	RENINA: CONCENTRACION	FIJA	\$ 75,312	NO
580	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA	FIJA	\$ 120,499	NO
581	902041	RETRACCION DEL COAGULO (Cuantitativo)	FIJA	\$ 16,738	NO
583	908327	ROTAVIRUS: Deteccion Ag en M. fecal	FIJA	\$ 46,861	NO
584	906241	RUBEOLA: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 30,125	NO
585	906243	RUBEOLA: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 32,635	NO
588	906245	SARAMPION: Anticuerpos IgG	FIJA	\$ 50,208	NO
589	906246	SARAMPION: Anticuerpos IgM	FIJA	\$ 75,312	NO
592	903435	SEROTONINA EN ORINA	FIJA	\$ 164,012	NO
593	903846	SIDEREMIA	FIJA	\$ 12,552	NO
594	903865	SODIO EN MATERIA FECAL	FIJA	\$ 21,757	NO
596	904708	SOMATOSTATINA	FIJA	\$ 987,421	NO
598	903807	SUCROSA TEST DE	FIJA	\$ 33,472	NO
599	907008	SUDAN (En Materia Fecal)	FIJA	\$ 20,083	NO
600	904923	T3 UP TAKE (Captacion)	FIJA	\$ 50,208	NO
601	904917	T4 NORMALIZADO (T4N) (T3 UP TAKE + T4)	FIJA	\$ 67,781	NO
602	905780	TALIO (Orina de 24 Horas)	FIJA	\$ 82,006	NO
603	905607	TEOFILINA NIVELES SERICOS (Aminofilina)	FIJA	\$ 80,333	NO
605	901502	TEST DE TZANK	FIJA	\$ 41,840	NO
606	904601	TESTOSTERONA LIBRE	FIJA	\$ 43,513	NO
607	904602	TESTOSTERONA TOTAL	FIJA	\$ 40,166	NO
608	902046	TIEMPO DE SANGRIA (Duque)	FIJA	\$ 6,694	NO
609	902047	TIEMPO DE SANGRIA (Estandarizado Ivy Mielke)	FIJA	\$ 65,270	NO
611	904920	TIROGLOBULINA (Marc. Ca Tiroides)	FIJA	\$ 36,819	NO

*He*

612	908113	TIROSINA	FIJA	\$ 468,807	NO
614	908128	TOXOPLASMA: Anticuerpos Ig A	FIJA	\$ 80,333	NO
616	906128	TOXOPLASMA: Anticuerpos IgG (IFI)	FIJA	\$ 48,881	NO
617	906129	TOXOPLASMA: Anticuerpos IgM (EIA)	FIJA	\$ 28,778	NO
618	907002	TRIPSINA FECAL	FIJA	\$ 28,778	NO
620	904906	TSH BASAL Y POS TRH: 2 Muestras	FIJA	\$ 43,513	NO
621	904904	TSH ULTRASENSIBLE (3ra Generación)	FIJA	\$ 21,757	NO
622	907108	UROBILINOGENO CUANTITATIVO	FIJA	\$ 60,248	NO
624	905411	VANCOMICINA NIVELES SERICOS	FIJA	\$ 108,784	NO
625	901024	VARIANTE Du	FIJA	\$ 14,226	NO
626	906247	VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgG	FIJA	\$ 28,451	NO
627	906248	VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgM	FIJA	\$ 36,819	NO
632	906329	VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO	FIJA	\$ 40,168	NO
633	903701	VITAMINA A (Retinol)	FIJA	\$ 209,189	NO
634	903702	VITAMINA B1 EN PLASMA (Tiamina)	FIJA	\$ 635,966	NO
635	903704	VITAMINA B2 (Riboflavina)	FIJA	\$ 833,450	NO
636	903705	VITAMINA B6 EN PLASMA (Piridoxina)	FIJA	\$ 334,719	NO
637	903703	VITAMINA D 1.25 DEHIDROXI	FIJA	\$ 351,455	NO
638	903706	VITAMINA D 25-HIDROXI (Calciferol)	FIJA	\$ 97,068	NO
639	903708	VITAMINA E (Tocoferol)	FIJA	\$ 267,775	NO
640	906250	WESTERN BLOT (HIV Prueba Confirmatoria)	FIJA	\$ 200,831	NO
641	903608	ZINC EN SUERO	FIJA	\$ 70,291	NO
642	903433	ZINC PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA	FIJA	\$ 100,416	NO

Estos laboratorios de Lunes a Viernes serán direccionados a la red definida por Asmet Salud, lo cual será coordinado con el personal de la EPS designado para esto. Sólo autorizan para fines de semana en casos urgentes y vitales que no puedan ser diferidos para el siguientes día hábil de solicitud.

Se reconocerán las siguientes descripciones así:

466	906834	RAST TEST ALERGENOS: Acacia	FIJA	\$ 70,291	NO
467	906834	RAST TEST ALERGENOS: Acaros	FIJA	\$ 43,513	NO
468	906834	RAST TEST ALERGENOS: Acaros D. Pteronyssinus	FIJA	\$ 43,513	NO
469	906834	RAST TEST ALERGENOS: Acaros D. Farinae	FIJA	\$ 43,513	NO
470	906834	RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoide	FIJA	\$ 43,513	NO
471	906834	RAST TEST ALERGENOS: Aguacate	FIJA	\$ 70,291	NO
472	906834	RAST TEST ALERGENOS: Ajo	FIJA	\$ 70,291	NO
473	906834	RAST TEST ALERGENOS: Albumina Suero Bovino	FIJA	\$ 70,291	NO
474	906834	RAST TEST ALERGENOS: Alfa-Lactoalbumina	FIJA	\$ 53,555	NO
475	906834	RAST TEST ALERGENOS: Algodon	FIJA	\$ 70,291	NO
476	906834	RAST TEST ALERGENOS: Almendra	FIJA	\$ 70,291	NO
477	906834	RAST TEST ALERGENOS: Altemiza	FIJA	\$ 70,291	NO
478	906834	RAST TEST ALERGENOS: Alternaria	FIJA	\$ 53,555	NO
479	906834	RAST TEST ALERGENOS: Ambrosia Común	FIJA	\$ 70,291	NO
480	906834	RAST TEST ALERGENOS: Amoxicilina	FIJA	\$ 70,291	NO
481	906834	RAST TEST ALERGENOS: Apio	FIJA	\$ 66,944	NO
482	906834	RAST TEST ALERGENOS: Arroz	FIJA	\$ 53,555	NO
483	906834	RAST TEST ALERGENOS: Aspergillus	FIJA	\$ 53,555	NO
484	906834	RAST TEST ALERGENOS: Aspergillus Fumigatus	FIJA	\$ 70,291	NO
485	906834	RAST TEST ALERGENOS: Atun	FIJA	\$ 53,555	NO
486	906834	RAST TEST ALERGENOS: Avellanas	FIJA	\$ 70,291	NO
487	906834	RAST TEST ALERGENOS: Avellano	FIJA	\$ 70,291	NO
488	906834	RAST TEST ALERGENOS: Avena	FIJA	\$ 53,555	NO
489	906834	RAST TEST ALERGENOS: Bacalao	FIJA	\$ 70,291	NO
490	906834	RAST TEST ALERGENOS: Banano	FIJA	\$ 53,555	NO
491	906834	RAST TEST ALERGENOS: Beta-Lactoglobulina	FIJA	\$ 53,555	NO
492	906834	RAST TEST ALERGENOS: Blomia Tropicalis	FIJA	\$ 66,944	NO
493	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cacahuete (mani)	FIJA	\$ 43,513	NO
494	906834	RAST TEST ALERGENOS: Café	FIJA	\$ 70,291	NO
495	906834	RAST TEST ALERGENOS: Camarón	FIJA	\$ 53,555	NO
496	906834	RAST TEST ALERGENOS: Candida	FIJA	\$ 70,291	NO
497	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cangrejo	FIJA	\$ 70,291	NO
498	906834	RAST TEST ALERGENOS: Carne de Cerdo	FIJA	\$ 43,513	NO
499	906834	RAST TEST ALERGENOS: Carne de Res	FIJA	\$ 43,513	NO
500	906834	RAST TEST ALERGENOS: Caseína	FIJA	\$ 53,555	NO
501	906834	RAST TEST ALERGENOS: Caspa de caballo	FIJA	\$ 70,291	NO
502	906834	RAST TEST ALERGENOS: Caspa de perro	FIJA	\$ 53,555	NO
503	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cebolla	FIJA	\$ 70,291	NO
504	906834	RAST TEST ALERGENOS: Centeno	FIJA	\$ 70,291	NO
505	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cephalosporium	FIJA	\$ 70,291	NO
506	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cereza	FIJA	\$ 70,291	NO
507	906834	RAST TEST ALERGENOS: Champiñones	FIJA	\$ 70,291	NO
508	906834	RAST TEST ALERGENOS: Chocolate	FIJA	\$ 43,513	NO
509	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cladosporium	FIJA	\$ 70,291	NO
510	906834	RAST TEST ALERGENOS: Clara de Huevo	FIJA	\$ 43,513	NO
511	906834	RAST TEST ALERGENOS: Coco	FIJA	\$ 70,291	NO
512	906834	RAST TEST ALERGENOS: Coliflor	FIJA	\$ 70,291	NO
513	906834	RAST TEST ALERGENOS: Cucaracha	FIJA	\$ 53,555	NO
514	906834	RAST TEST ALERGENOS: Durazno	FIJA	\$ 70,291	NO
515	906834	RAST TEST ALERGENOS: Epitelio de Gato	FIJA	\$ 53,555	NO
516	906834	RAST TEST ALERGENOS: Epitelio de perro	FIJA	\$ 53,555	NO
517	906834	RAST TEST ALERGENOS: Eucalyptus	FIJA	\$ 70,291	NO
518	906834	RAST TEST ALERGENOS: Fresa	FIJA	\$ 53,555	NO
519	906834	RAST TEST ALERGENOS: Frijol	FIJA	\$ 53,555	NO
520	906834	RAST TEST ALERGENOS: Fusarium	FIJA	\$ 70,291	NO
521	906834	RAST TEST ALERGENOS: Garbanzo	FIJA	\$ 70,291	NO
522	906834	RAST TEST ALERGENOS: Grama	FIJA	\$ 70,291	NO
523	906834	RAST TEST ALERGENOS: Gramínea	FIJA	\$ 70,291	NO

*No hay*

524	906834	RAST TEST ALERGENOS: Homodendrum		FIJA	\$ 70,291	NO
525	906834	RAST TEST ALERGENOS: Hormiga		FIJA	\$ 70,291	NO
526	906834	RAST TEST ALERGENOS: Kwi		FIJA	\$ 66,944	NO
527	906834	RAST TEST ALERGENOS: Lana de oveja		FIJA	\$ 108,784	NO
528	906834	RAST TEST ALERGENOS: Latex		FIJA	\$ 53,555	NO
529	906834	RAST TEST ALERGENOS: Leche		FIJA	\$ 43,513	NO
530	906834	RAST TEST ALERGENOS: Lentejas		FIJA	\$ 53,555	NO
531	906834	RAST TEST ALERGENOS: Levaduras y mohos		FIJA	\$ 66,944	NO
532	906834	RAST TEST ALERGENOS: Limón		FIJA	\$ 70,291	NO
533	906834	RAST TEST ALERGENOS: Malz		FIJA	\$ 43,513	NO
534	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mandarina		FIJA	\$ 70,291	NO
535	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mango		FIJA	\$ 70,291	NO
536	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mani		FIJA	\$ 43,513	NO
537	906834	RAST TEST ALERGENOS: Manzana		FIJA	\$ 66,944	NO
538	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mariscos		FIJA	\$ 53,555	NO
539	906834	Centeno, Trigo, Malz)		FIJA	\$ 66,944	NO
540	906834	Limón, fresa, plíta)		FIJA	\$ 70,291	NO
541	906834	mohos		FIJA	\$ 70,291	NO
542	906834	RAST TEST ALERGENOS: Moho mixto		FIJA	\$ 53,555	NO
543	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mora		FIJA	\$ 53,555	NO
544	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mosquito Aedes		FIJA	\$ 70,291	NO
545	906834	RAST TEST ALERGENOS: Mucor racamosus		FIJA	\$ 70,291	NO
546	906834	RAST TEST ALERGENOS: Naranja		FIJA	\$ 53,555	NO
547	906834	RAST TEST ALERGENOS: Nuez Macadamia		FIJA	\$ 66,944	NO
548	906834	Coco		FIJA	\$ 70,291	NO
549	906834	RAST TEST ALERGENOS: Otros alergenos CU		FIJA	\$ 70,291	NO
550	906834	RAST TEST ALERGENOS: Parietaña		FIJA	\$ 70,291	NO
551	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pasto		FIJA	\$ 43,513	NO
552	906834	RAST TEST ALERGENOS: Patata		FIJA	\$ 53,555	NO
553	906834	Intravenosa)		FIJA	\$ 66,944	NO
554	906834	RAST TEST ALERGENOS: Penicilina V (Via Oral)		FIJA	\$ 66,944	NO
555	906834	RAST TEST ALERGENOS: Penicilium		FIJA	\$ 70,291	NO
556	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pera		FIJA	\$ 70,291	NO
557	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pescado		FIJA	\$ 43,513	NO
558	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pino		FIJA	\$ 70,291	NO
559	906834	RAST TEST ALERGENOS: Piña		FIJA	\$ 53,555	NO
560	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pluma de ganso		FIJA	\$ 70,291	NO
561	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pluma de poto		FIJA	\$ 70,291	NO
562	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pólen		FIJA	\$ 53,555	NO
563	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pollo		FIJA	\$ 43,513	NO
564	906834	RAST TEST ALERGENOS: Polvo		FIJA	\$ 43,513	NO
565	906834	RAST TEST ALERGENOS: Pulga		FIJA	\$ 70,291	NO
566	906834	RAST TEST ALERGENOS: Ratión		FIJA	\$ 70,291	NO
567	906834	RAST TEST ALERGENOS: Rhizopus		FIJA	\$ 70,291	NO
568	906834	RAST TEST ALERGENOS: Rosa		FIJA	\$ 70,291	NO
569	906834	RAST TEST ALERGENOS: Salmón		FIJA	\$ 70,291	NO
570	906834	RAST TEST ALERGENOS: Soya		FIJA	\$ 43,513	NO
571	906834	RAST TEST ALERGENOS: Tomate		FIJA	\$ 53,555	NO
572	906834	RAST TEST ALERGENOS: Toronja		FIJA	\$ 70,291	NO
573	906834	RAST TEST ALERGENOS: Trebol		FIJA	\$ 70,291	NO
574	906834	RAST TEST ALERGENOS: Trigo		FIJA	\$ 43,513	NO
575	906834	RAST TEST ALERGENOS: Uva		FIJA	\$ 70,291	NO
576	906834	RAST TEST ALERGENOS: Yema de Huevo		FIJA	\$ 43,513	NO
577	906834	RAST TEST ALERGENOS: Zanahoria		FIJA	\$ 53,555	NO

*La Caya*  
7m

CONCEPTO	OBSERVACION	CANTIDAD MENSUAL	VALOR PAQUETE DIA	VALOR PAQUETE MES
Visita médica	Promedio	15	\$ 427,350.00	12,806,640
Visita médica especialistas	Máximo	3		
Auxiliar de enfermería 24 horas		30		
Curación pequeña con material, cada una incluye: material de curación como gasas, guantes, isodine solución, isodine jabón, alcohol y solución salina.	Máximo	20		
Toma de glucometría, incluye el material necesario para el procedimiento.	Máximo	30		
Terapia física y respiratoria	Máximo	90		
Nutrición	Máximo	4		
VALOR AGREGADO-O INCLUIDO EN EL PAQUETE (Para Hospitalización en Casa con Ventilación, CPAP o BIPAP)	Seguimiento enfermería			
	Succiónador			
	Toma de muestras			
	Procedimientos de enfermería (ejemplo: colocación de sondas)			
	Curaciones			
NO INCLUYE EN EL CONTENIDO DEL PAQUETE (Para Hospitalización en Casa con Ventilación, CPAP o BIPAP)	Ventilador			
	Oxigeno			
	Laboratorios clínicos			
	Insumos para procedimientos (ejemplo: sondas)			
	Medicamentos			
	Lo no especificado en la cotización			

*[Handwritten signature]*

CODIGO	DETALLE DEL SERVICIO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
PS12875 (PAQUETE EXTENSIÓN DOMILIARIA)	Valoracion medica domiciliaria	10 el primer mes, luego 1 semanal	Depende de las condiciones y estado del paciente.
	visita enfermera jefe de supervision y seguimiento	4,1 semanal	Realiza plan de atencion de enfermeria y supervision de las actividades del personal auxiliar, la cantidad depende igualmente de las condiciones y estado del paciente.
	Valoracion medica especializada (medicina interna)	2 el primer mes, luego 1 mesual	Las valoraciones por especialista son programadas
	Auxiliar de enfermeria 24 horas	30	Incluye realizacion de procedimientos, toma de laboratorios, paso de sondas, incluye insumos para la realizacion de los mismos, solo incluye insumos basico.
	Curacion tipo I (incluye insumos basicos)	30	No incluye medicamentos, cremas ni apositos especiales
	Toma de glucometria	30	
	Sesion de terapia de lenguaje domiciliaria.	120	Se ajustan a la necesidad del paciente dado por el plan medico establecido
	Sesion terapia ocupacional domiciliaria		
	Sesion terapia respiratoria domiciliaria.		
	Sesion terapia fisica domiciliaria		
	Valoracion por nutricion domiciliaria	1 el primer mes, luego cada 3 meses	Programada
	Insumos medicoquirurgicos y medicamentos de reanimacion	1	Reanimacion basica.
	Insumos medicoquirurgicos para manejo de enfermeria, terapia respiratoria, succionador y nutricion enteral.	Mensual	
	Pulsoximetro para monitoreo continuo de signos vitales	30	
	Bomba de infusion para nutricion enteral.	30	
	SUCCIONADOR PORTATIL DE SECRECIONES.	30	
	VENTILADOR TRILOGY 100 RESPIRONICS	30	MODO ASISTIDO CONTROLADO, MODO CPAP, INDICADO EN RESPIRACION ESPONTANEA, OBLIGADA Y/O ASISTIDA.
	VALOR DIA	527,850	Quando sea mes de 31 dias se cobra el dia adicional a los 30 a \$527.850.
	VALOR.TOTAL MES 30 DIAS	15,835,500	
	Es importante enfatizar el equipo idoneo para responder ante cualquiera urgencia, contamos con traslado asistencial medicalizado propio las 24 horas del dia.		

*[Handwritten signature]*

DESCRIPCION_NIVEL	DESCRIPCION_GRUPO	DESCRIPCION_SERVICIO	TARIFARIO CONTRATADO	PAQUETES	VISIBLE
MEDIA	QUIRÚRGICO	203-CIRUGÍA GENERAL	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	205-CIRUGÍA MAXILOFACIAL	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	206-CIRUGÍA NEUROLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	209-CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	212-CIRUGÍA PEDIÁTRICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	213-CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	214-CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	215-CIRUGÍA UROLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	NO
MEDIA	QUIRÚRGICO	217-OTRAS CIRUGÍAS CIRUGIA LAPAROSCOPICA - NO ONCOLÓGICO	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	231-CIRUGÍA DE LA MANO	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	232-CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	233-CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
MEDIA	QUIRÚRGICO	235-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	206-CIRUGÍA NEUROLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	209-CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	212-CIRUGÍA PEDIÁTRICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	213-CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	215-CIRUGÍA UROLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	NO
ALTA	QUIRÚRGICO	231-CIRUGÍA DE LA MANO	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	232-CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	233-CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	234-CIRUGÍA DE TÓRAX	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI
ALTA	QUIRÚRGICO	235-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	VER ANEXOS	VER ANEXOS	SI

*Handwritten signature/initials*

SERVICIOS CONTRATADOS		
COD HAB	SERVICIOS	SERVICIO CONTRATADO
<b>INTERNACION (camas)</b>		
101	Adultos	X
102	Pediatricas	X
103	Salud Mental Psiquiatría	
105	Cuidado Intermedio Neonatal	X
106	Cuidado Intermedio Pediátrico	X
107	Cuidado Intermedio Adulto	X
108	Cuidado Intensivo Neonatal	X
109	Cuidado Intensivo Pediátrico	X
110	Cuidado Intensivo Adulto	X
111	Unidad de Quemados Adulto	
112	Obstetricia	X
117	Cuidado Agudo Mental	
118	Cuidado Intermedio en Salud mental o Psiquiatría	
120	Cuidado Basico Neonatal	X
121	Atencion Institucional de paciente Cronico	
123	Atencion a consumidor de sustancias psicoactivas paciente agudo	
124	Internacion Parcial en Hospital	
125	Unidad de Quemados Pediatrico	
126	Hospitalizacion en unidad de salud mental	
127	Internacion Hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	
128	Internacion parcial consumidor de sustancias psicoactivas	
<b>SALAS</b>		
72	Salas de Quirofano	X
73	Salas de parto	X
<b>AMBULANCIAS</b>		
601	Basica	
602	Medicada	
<b>SERVICIOS QUIRURGICOS</b>		
201	Cirugia de cabeza y cuello	
202	Cirugia Cardiovascular	
203	Cirugia General	X
204	Cirugia Ginecologica	X
205	Cirugia Maxilofacial	X
206	Cirugia Neurologica	X
207	Cirugia Ortopedica	X
208	Cirugia Oftalmologica	
209	Cirugia Otomolaringologia	X
210	Cirugia Oncologica	
211	Cirugia Oral	
212	Cirugia Pediatrica	X
213	Cirugia Plastica y Estetica	X
214	Cirugias Vascular y Angiologia	X
215	Cirugia Urologica	
217	Otras Cirugias	X
218	Cirugia Endovascular Neurologia	
219	Transplante Renal	
220	Transplante de Corazon	
221	Transplante de Hgado	
222	Transplante de Pulmon	
223	Transplante de Riñon-Pancreas	
224	Transplante de Cornea	
225	Implante de Tejido oseó	
226	Otros Implantes y Transplantes	
227	Cirugia Oncologica Pediatrica	
228	Transplante medula oseá o celulas madre	

*Handwritten signature and initials*

229	Implante de Piel	
230	Implante valvula cardiacas	
231	Cirugia de la mano	X
232	Cirugia de la mama y tumores tejidos blandos	X
233	Cirugia Dermatologica	X
234	Cirugia de Torax	X
235	Cirugia Gastrointestinal	X
237	Cirugia Plastica Oncologica	
238	Trasplante de inestino	
239	Trasplante multivisceral	
240	Trasplante tejidos oculares	
241	Trasplante de tejido osteomuscular	
242	Trasplante de progenitores hematopoyeticos	
243	Trasplante de piel y componentes de la piel	
244	Trasplante de tejidos cardiovasculares	
<b>SERVICIOS CONSULTA EXTERNA</b>		
301	Anestesia	X
302	Cardiologia	X
303	Cirugia cardiovascular	
304	Cirugia general	X
305	Cirugia neurologica	
306	Cirugia pediátrica	X
308	Dermatologia	X
309	Dolor y cuidados paliativos	
310	Endocrinologia	X
311	Endodoncia	
312	Enfermeria	X
313	Estomatologia	
316	Gastroenterologia	X
317	Genetica	
318	Geriatría	
320	Ginecobstetricia	X
321	Hematologia	
323	Infectologia	
324	Inmunologia	
325	Medicina familiar	
326	Medicina fisica y del deporte	
327	Medicina fisica y Rehabilitacion	
328	Medicina general	
329	Medicina interna	X
330	Nefrologia	X
331	Neumologia	X
332	Neurologia	X
333	Nutricion y dietetica	X
334	Odontologia general	
335	Oftalmologia	
336	Oncologia clinica	
337	Optometria	
338	Ortodoncia	
339	Ortopedia y/o traumatologia	X
340	Otorrinolaringologia	X
342	Pediatria	X
343	Periodoncia	
344	Psicologia	X
345	Psiquiatria	X
346	Rehabilitacion oncologica	
347	Rehabilitacion oral	
348	Reumatologia	

*La Cruz*

354	Toxicología	
355	Urología	
356	Otras consultas de especialidad	
359	Consulta prioritaria	X
361	Cardiología pediátrica	X
362	Cirugía de cabeza y cuello	
363	Cirugía de mano	X
364	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	
365	Cirugía dermatológica	
366	Cirugía de torax	X
367	Cirugía gastrointestinal	
368	Cirugía ginecológica laparoscópica	
369	Cirugía plástica y estética	X
370	Cirugía plástica oncológica	
371	Otras consultas generales	
372	Cirugía vascular	X
373	Cirugía oncológica	
374	Cirugía oncológica pediátrica	
375	Dermatología oncológica	
377	Coloproctología	
379	Ginecología oncológica	
383	Medicina nuclear	
384	Nefrología pediátrica	
385	Neonatología	
386	Neumología pediátrica	
387	Neurocirugía	X
388	NeuroPediatria	X
390	Oftalmología oncológica	
391	Oncología y hematología pediátrica	
393	Ortopedia oncológica	
395	Urología oncológica	
396	OdontoPediatria	
397	Medicina estética	
398	Medicinas alternativas - homeopatía	
399	Medicinas alternativas - ayurveda	
400	Medicinas alternativas - Medicina tradicional china	
404	Medicinas alternativas - naturopatía	
405	Medicinas alternativas - neurálterapia	
406	Hematología oncológica	
407	Medicina del trabajo y Medicina laboral	X
408	Radioterapia	
409	Ortopedia pediátrica	
410	Cirugía oral	
411	Cirugía maxilofacial	X

*Handwritten signature and initials*

<b>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (Tener en cuenta médicos diferentes a Consulta Externa)</b>		
907	Protección específica - atención del parto	X
908	Protección específica - atención al recién nacido	X
909	Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	
910	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	
911	Detección temprana - alteraciones del embarazo	
912	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	
913	Detección temprana - cáncer de cuello uterino	
914	Detección temprana - cáncer seno	
915	Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	
916	protección específica - vacunación	X
917	protección específica - atención preventiva en salud bucal	
918	protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	
<b>URGENCIAS (Tener en cuenta médicos diferentes a Consulta Externa)</b>		
501	Servicio de Urgencias	X
<b>APOYO DIAGNOSTICO</b>		
701	Diagnóstico cardiovascular	X
703	Endoscopia digestiva	X
704	Neumología - fibrobroncoscopia	X
705	Hemodinamia	X
706	Laboratorio clínico	X
708	Urología - litotripsia urológica	X
709	Quimioterapia	
710	Radiología e imágenes diagnósticas	X
711	Radioterapia	
712	Toma de muestras de laboratorio clínico	X
713	Transfusión sanguínea	X
714	Servicio farmacéutico	X
715	Medicina nuclear	
717	Laboratorio citologías cervico-uterinas	
718	Laboratorio de patología	X
719	Ultrasonido	X
724	Toma e interpretación de radiografías odontológicas	
725	Electrodiagnóstico	X
728	Terapia ocupacional	X
729	Terapia respiratoria	X
730	Neumología laboratorio función pulmonar	
731	Laboratorio de histotecnología	
732	Ecocardiografía	X
733	Hemodiálisis	
734	Dialisis peritoneal	
735	Terapia alternativa bioenergética	
736	Terapia alternativa con filtros	
737	Terapia alternativa manual	
738	Electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	
739	Fisioterapia	X
740	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	X
741	Tamización de cáncer de cuello uterino	
<b>OTROS SERVICIOS</b>		
815	Atención domiciliar de paciente crónico con ventilador	X
816	Atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	X
817	Atención domiciliar de paciente agudo	X
818	Atención prehospitalaria	
819	Atención a consumidor de sustancias psicoactivas	
820	Atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	
<b>PROCESOS</b>		
950	Proceso esterilización	X

*Handwritten signature*

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO PRINCIPAL	
CONTRATO No:	HUI-185-S18
MODALIDAD:	EVENTO
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD A USUARIOS DE ASMET SALUD EPS SAS.
CONTRATANTE:	ASMET SALUD EPS SAS.
CONTRATISTA:	CLÍNICA UROS S.A NIT: 813011577-4 CÓDIGO IPS: 410010057201
VIGENCIA:	01 DE ABRIL DE 2018 A 31 DE DICIEMBRE DE 2018
NUMERO DE AFILIADOS:	TODOS LOS AFILIADOS DE ASMET SALUD EPS SAS
VALOR	\$13.091.031.360

OTRO SI No HUI-185-S18	
OTRO SÍ al contrato	HUI-185-S18
VIGENCIA DE APLICACIÓN:	01 DE ENERO DE 2019 AL 30 DE JUNIO DE 2019

**GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de ASMET SALUD EPS SAS, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán- Cauca o **ANA MILENA CHILITO SANTANDER**, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaría Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará **EL CONTRATANTE**, y **NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 53.003.041 expedida en Bogotá actuando como Representante Legal de **CLÍNICA UROS S.A**, identificada con NIT: 813011577-4, código IPS N° 410010057201 y con domicilio principal en NEIVA, CRA 6 # 16-35 teléfono 8725400, quien se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente "**OTRO SI**" con el fin de modificar y/o adicionar al contrato No. **HUI-185-S18** que para efectos del presente documento denominaremos el contrato principal, y que será regido por las siguientes cláusulas que modifican y/o adicionan las inicialmente pactadas y sus correspondientes "**OTRO SI**".

**CLÁUSULA PRIMERA: JUSTIFICACIÓN.** ASMET SALUD EPS SAS deberá continuar garantizando la atención en salud de sus afiliados. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificase la cláusula PRIMERA del contrato principal **PARAGRAFO QUINTO. INDICADORES DE CALIDAD:** Modificase los indicadores objeto del seguimiento relacionados en el **ANEXO II DE INDICADORES**, el cual hace parte integral del presente contrato. **CLÁUSULA TERCERA:**

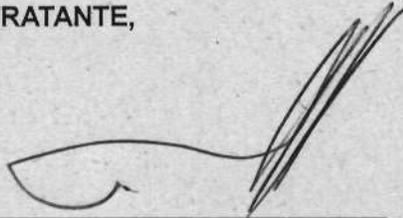
GA-F-161 Ver 7

Adiciónese a la Cláusula **SEGUNDA: EL CONTRATISTA** se obliga al envío de la oportunidad en la asignación de citas para medicina especializada mediante la estructura de la Resolución 1552 de 2013, y la oportunidad para la realización de cirugía de reemplazo de cadera y revascularización miocárdica, dentro de los primeros 5 días calendario de cada mes en la estructura acordada entre las partes. **CLÁUSULA CUARTA: VALOR TOTAL DEL CONTRATO.** Modifíquese la cláusula **QUINTA** del contrato principal. Este "Otro sí", fija la suma de **DOCE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL VEINTIDOS PESOS MCTE (\$12.972.792.022)**, la cual se adiciona a la cuantía del contrato principal. **CLÁUSULA QUINTA- MODALIDAD Y TARIFAS,** Modifíquese la cláusula **CUARTA** del contrato principal. En virtud de lo anterior las tarifas definidas serán las establecidas **EN EL ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS,** que hace parte integral del presente otro sí. **CLÁUSULA SEXTA. VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCION.** Modifíquese la cláusula **OCTAVA** del contrato principal, a fin de adicionar la vigencia en **seis (06) meses contados a partir del 01 de enero de 2019 y hasta el 30 de junio 2019.** **CLÁUSULA SEPTIMA. PRESENTACIÓN DE LA FACTURA:** Adiciónese a la cláusula **SEXTA** del contrato principal los siguientes párrafos: **PARAGRAFO PRIMERO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA: ASMET SALUD EPS SAS,** a designado como operador a MAKROSOFT LTDA, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA,** se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente otro sí. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMET SALUD EPS SAS,** recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico [facturacion.salud@asmetsalud.org.co](mailto:facturacion.salud@asmetsalud.org.co). En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás normas que las adicionen, aclaren o modifiquen. **CLÁUSULA OCTAVA IMPUTACION PRESUPUESTAL:** Conforme a la aprobación del plan de reorganización dada a **ASMET SALUD EPS SAS** mediante la Resolución 127 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, se excluye la cláusula **VIGESIMA PRIMERA.** **CLÁUSULA NOVENA: ANEXOS:** Modifíquese parcialmente la cláusula **DECIMA TERCERA,** en lo relacionado con el Anexo **MANUAL DE SUPERVISION DEL CONTRATANTE,** el cual hace parte integral del presente otro sí. **CLÁUSULA DECIMA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones del contrato principal no modificadas o adicionadas por el presente otro sí, conservan su vigencia y exigibilidad. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente "Otro Sí" se considera perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes y la ampliación o adición de las pólizas exigidas.

GA-F-161 Ver 7

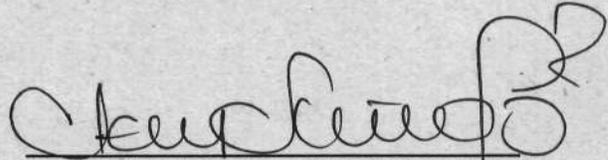
Para constancia se firma en la Ciudad de Popayán a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2018 en dos (2) ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,



Gerente General/ Apoderado  
ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,



NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON  
Representante Legal  
CLINICA UROS S.A

Proyectado por: María Alejandra Naranjo Tafur.



# CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ.  
DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD.  
DIRECTORA TÉCNICA .

## HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL COMUNAL MALVINAS, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS del municipio de FLORENCIA - departamento de CAQUETÁ, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

### IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		1800157031 - ESE HOSPITAL COMUNAL MALVINAS			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:828000386	Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL COMUNAL MALVINAS		
Fecha de inscripción:	2011/11/30	Fecha de vencimiento:	2017/11/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Prestación de Servicios:	1
Empresa Social del Estado:	SI	Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL		
Representante Legal:	LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR		Dirección administrativa:	AVENIDA CIRCUNVALAR	
Telefono:	4344614 - 4352100 - 4347306	Fax:	EXTENSION 104	Email:	secgerencia@hospitalmalvinas.gov.co
Municipio:	FLORENCIA		Departamento:	CAQUETÁ	

### ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	023	20000810	CONCEJO MUNICIPAL	FLORENCIA CAQUETA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

### SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:		180015703101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS			
Dirección:	AVENIDA CIRCUNVALAR		Barrio:	MALVINAS	
Telefono:	4344614 - 4347306 - 4352100	Fax:	EXTENSION 104	Email:	secgerencia@hospitalmalvinas.gov.co
Gerente:	LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR		Fecha de Apertura:	2011/11/09	

Municipio:	FLORENCIA	Departamento:	CAQUETÁ
------------	-----------	---------------	---------

SEDE.

Código y Nombre Sede:		180015703101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS											
Dirección:		AVENIDA CIRCUNVALAR								Barrio:		MALVINAS	
Telefono:		4344614 - 4347306 - 4352100		Fax:		EXTENSION 104		Email:		secgerencia@hospitalmalvinas.gov.co			
Gerente:		LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR						Fecha de Apertura:			2011/11/09		
Municipio:		FLORENCIA						Departamento:			CAQUETÁ		

SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230491
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230492
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230493
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230494
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170713	DHS521202
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230495
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170713	DHS521203
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230496
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230497
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170713	DHS521204
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150428	DHS257648
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230498
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230499
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230500
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230501
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230502

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230503						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230504
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230505						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230506						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230507						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230508						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230509						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230510						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230511						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230512						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230513						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230514						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230515
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230516						

PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	SI	NO	NO	20111109	DHS230517						
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO	20150428	DHS257649						

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

**CONVENCIONES:**

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

**CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.**

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	7
CAMAS	ADULTOS	6
CAMAS	OBSTETRICIA	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

**DETALLE AMBULANCIAS.**

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OJY962	TERRESTRE	2015	10011006758	20160426
AMBULANCIAS	BÁSICA	OZD428	TERRESTRE	2011	10001984339	20111109
AMBULANCIAS	BÁSICA	OZD420	TERRESTRE	2005	180010000021639	20111109

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL COMUNAL MALVINAS, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día lunes 09 de octubre de 2017 (9:59 a. m.).

  
 LILIBET JOHANA GALVAN MOSHEYOFF.  
 DIRECTORA TÉCNICA.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).  
 Elaborado por el usuario del ente territorial: 18000REPS



La salud es de todos

Minsalud

FORMULARIO DE NOVEDADES EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.

Fecha de impresión: viernes 25 de enero de 2019 (8:42 a. m.).

IMPRESIÓN DE LA INFORMACIÓN GRABADA POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, EN EL FORMULARIO DE NOVEDADES EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.

Registro realizado en el REPS y autorizado por SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, de la información del formulario de novedades presentada por el Prestador de Servicios de Salud.

Información de la Entidad Territorial de Salud				
1. Fecha de la Novedad			2. Radicación	3. Entidad/Dependencia
2019	01	25	014	Entidad: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ - Dependencia: DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD
Año	Mes	Día	Número de Radicación	Entidad/Dependencia que realiza el registro en el REPS.

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR.

Código de habilitación	180010002501	Nombre del Prestador Sede Principal	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Clase Prestador	INSTITUCIONES - IPS		

DATOS DE LA SEDE QUE REALIZA LA NOVEDAD.

Código habilitación y Nombre de la Sede del Prestador	180010002501-HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE		
Departamento ó Distrito	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Entidad Territorial de Salud, desea aplicar la Resolución 5158 de 2015, si está autorizando la novedad de APERTURA DE SEDE para este PRESTADOR?	NO
---	----

RESPONSABLE DEL REGISTRO.

Usuario de la ETS. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, que realizó registro en el REPS	18000REPS
---	-----------

La ETS. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, diligencie la siguiente información:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	51985321	NOMBRE DEL RESPONSABLE	MARTHA PATRICIA ORTIZ V.
------------------------	----	--------------------------	----------	------------------------	--------------------------

Firma del responsable:

M Patricia Ortiz

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ  
DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) - Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud.

# CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ.  
DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD.  
DIRECTORA TÉCNICA.

## HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE, en su sede de prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE del municipio de FLORENCIA - departamento de CAQUETÁ, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

### IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		1800100025 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:891180098-5	Nombre o razón social:		HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE	
Fecha de inscripción:	2006/11/16	Fecha de vencimiento:	2020/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Juridica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	2
Empresa Social del Estado:	SI	Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO		Dirección administrativa:	DIAGONAL 20 NO 7-29	
Telefono:	4366464	Fax:		Email:	planeacion@hmi.gov.co
Municipio:	FLORENCIA		Departamento:	CAQUETÁ	

### ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ORDENANZA	14	19940805		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

### SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:		180010002501 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE			
Dirección:	DG 20NO 7-93		Barrio:	CENTRO	
Telefono:	4352070	Fax:	141	Email:	planeacionesehmi@gmail.com
Gerente:	JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO		Fecha de Apertura:	2006/11/16	
Municipio:	FLORENCIA		Departamento:	CAQUETÁ	

## SEDE.

Código y Nombre Sede:		180010002501 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE									
Dirección:	DG 20NO 7-93						Barrio:	CENTRO			
Telefono:	4352070	Fax:	141	Email:	planeacionesehmi@gmail.com						
Gerente:	JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO				Fecha de Apertura:	2006/11/16					
Municipio:	FLORENCIA				Departamento:	CAQUETÁ					

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135296
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135297
INTERNACIÓN	103	PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135298
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090304	DHS135299
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20090304	DHS135300
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135301
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160217	DHS333609
INTERNACIÓN	124	INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140521	DHS135302
INTERNACIÓN	126	HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135303
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135304
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135305
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135306
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135308
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135309
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20180510	DHS135310
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135311
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170516	DHS485480
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135314
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135316
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090130	DHS135317
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061116	DHS135318
CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090130	DHS135319
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135320
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20180917	DHS135321
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090130	DHS135322

CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135324							
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135326							
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	SI	NO	NO	20090130	DHS135327						
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	SI	NO	SI	NO	20101008	DHS135329							
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135331							
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135332							
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135333							
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135334						
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135335							
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD: NEUROPSICOLOGÍA	SI	NO	SI	NO	20150603	DHS266465							
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	SI	NO	20170417	DHS462575							
CONSULTA EXTERNA	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	SI	NO	20170516	DHS485481							
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135338							
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135339							
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135340
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140605	DHS135341
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135343						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	SI	NO	20090130	DHS135344						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135345						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGÜINEA	NO	SI	NO	SI	NO	20140530	DHS135346						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135347						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	717	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SI	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135348						

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	718	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	NO	SI	NO	SI	NO	20171127	DHS605806						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135349						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	725	ELECTRODIAGNÓSTICO	SI	SI	NO	SI	NO	20140521	DHS135351						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135352
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135353
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135354
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135355
OTROS SERVICIOS	818	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061116	DHS135357
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20101008	DHS135358
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	SI	NO	20061116	DHS135360							

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	348	REUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170106	20180911	DHS442249

**CONVENCIONES:**

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

**CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.**

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	2
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	1

APOYO TERAPÉUTICO	SILLAS DE HEMODIÁLISIS	0
CAMAS	CUIDADO AGUDO MENTAL	0
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO MENTAL	0
CAMAS	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	10
CAMAS	PEDIÁTRICA	30
CAMAS	ADULTOS	79
CAMAS	OBSTETRICIA	10
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	8
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	7
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	0
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	0
CAMAS	PSIQUIATRÍA	20
SALAS	QUIRÓFANO	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAAMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OZD444	TERRESTRE	2010	10000483243	20170809
AMBULANCIAS	BÁSICA	ODR233	TERRESTRE	2008	10005110819	20181031
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	OZD421	TERRESTRE	2007	07-18001000-2381520	20180621

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día viernes 25 de enero de 2019 (8:43 a. m.).

*MPatricia Ortiz*  
MARTHA PATRICIA ORTIZ VEGA.

DIRECTORA TÉCNICA.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Versión 1.0.

Fecha de impresión: viernes 25 de enero de 2019 (8:43 a. m.).

**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA .  
DESPACHO.  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador CASA UROS- 1 del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

**IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.**

Código y Nombre del Prestador:		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
Ni:Nit / CC:Cédula	NI:813011577	Nombre o razón social:	CLINICA UROS S.A		
Fecha de inscripción:	2003/05/06	Fecha de vencimiento:	2018/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:	NO	Carácter Territorial de la Entidad:		Acreditado:	NO
Representante Legal:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Dirección administrativa:	CRA 6 # 16-35
Teléfono:	8725400	Fax:	8725400	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

**ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.**

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

**SEDE PRINCIPAL.**

Código y Nombre Sede Principal:		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
Dirección:	CRA 6 # 16-35		Barrio:	QUIRINAL	
Teléfono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		Fecha de Apertura:	2003/05/06	
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	



## SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057203 - CASA UROS- 1											
Dirección:		CALLE 16A NO 6- 54						Barrio:			QUIRINAL		
Telefono:		8725400		Fax:		8725400		Email:			servicioalcliente@clinicauros.com		
Gerente:		NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON						Fecha de Apertura:			2008/08/20		
Municipio:		NEIVA						Departamento:			HUILA		

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187223
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187224
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090416	DHS092156
CONSULTA EXTERNA	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187225
CONSULTA EXTERNA	310	ENDOCRINOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187226
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20110104	DHS092157
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20151023	DHS301212
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187227
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20161116	DHS415992
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS415993
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090416	DHS092158
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187228
CONSULTA EXTERNA	331	NEUMOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187229
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20141119	DHS187230
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS415994
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090416	DHS092159
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141119	DHS187231
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090416	DHS092160
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20141119	DHS187232



CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI	NO	20141119	DHS187233									
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SI	NO	20141119	DHS187235									
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	20141119	DHS187236									
CONSULTA EXTERNA	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	20141119	DHS187237									
CONSULTA EXTERNA	372	CIRUGÍA VASCULAR	SI	NO	20141119	DHS187238									
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	20141119	DHS187239									
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	20151023	DHS301214									
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	SI	NO	20160525	DHS364059									
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	20150622	DHS268599
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	SI	NO	SI	NO	NO	20140821	DHS092161						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	NO	20160525	DHS364060									
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	SI	NO	NO	20120523	DHS092162						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS187240						
OTROS SERVICIOS	816	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20160614	DHS365893
OTROS SERVICIOS	817	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20160614	DHS365894
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS415995						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS415996						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	NO	NO	20161116	DHS415997						



PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	20161116	DHS415998									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	20161116	DHS187241									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	20161116	DHS415999									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	20161116	DHS416000									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	20141119	DHS187242									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	20161116	DHS416001									
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	20161116	DHS187243									

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

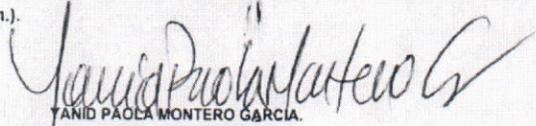


**DETALLE AMBULANCIAS.**

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del cumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día miércoles 15 de marzo de 2017 (8:15 a. m.).



YANID PAOLA MONTERO GARCÍA.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Versión 1.0.

Fecha de impresión: miércoles 15 de marzo de 2017 (8:15 a. m.).



**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA .

DESPACHO.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador CLINICA UROS S.A del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

**IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.**

Código y Nombre del Prestador:		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:813011577	Nombre o razón social:		CLINICA UROS S.A	
Fecha de inscripción:	2003/05/06	Fecha de vencimiento:	2018/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:	NO	Carácter Territorial de la Entidad:		Acreditado:	NO
Representante Legal:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Dirección administrativa:	CRA 6 # 16-35
Teléfono:	8725400	Fax:	8725400	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

**ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.**

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRICULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

**SEDE PRINCIPAL.**

Código y Nombre Sede Principal:		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
Dirección:	CRA 6 # 16-35			Barrio:	QUIRINAL
Teléfono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Fecha de Apertura:	2003/05/06
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

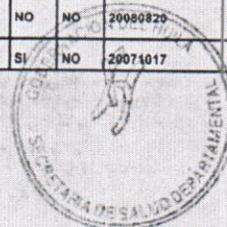


## SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057201 - CLINICA UROS S.A					
Dirección:	CRA 6 # 16-35				Barrio:	QUIRINAL	
Telefono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinauros.com		
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Fecha de Apertura:	2003/05/06		
Municipio:	NEIVA			Departamento:	HUILA		

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092074
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092075
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070207	DHS092076
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20161212	DHS419569
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140922	DHS175337
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070207	DHS092077
INTERNACIÓN	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20161212	DHS431056
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070207	DHS092078
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20061110	DHS092079
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061110	DHS092080
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092081
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092082
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092083
QUIRÚRGICOS	206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20080820	DHS092084
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092085
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092086
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092087
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092088
QUIRÚRGICOS	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092089
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092090
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20071017	DHS092091
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092092
QUIRÚRGICOS	217	OTRAS CIRUGÍAS: CIRUGIA LAPAROSCOPICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141017	DHS170069
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092093
QUIRÚRGICOS	232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20080820	DHS092094
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092095
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20100103	DHS092096
QUIRÚRGICOS	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092097
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080820	DHS092098
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20071017	DHS092099



TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	SI	NO	NO	20140828	DHS175338						
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SI	NO	SI	NO	20181212	DHS431054							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	NO	SI	NO	SI	NO	20140922	DHS175339						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SI	SI	NO	SI	SI	20100317	DHS092100						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	704	NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCSCOPIA	NO	SI	NO	SI	20100317	DHS092101							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	705	HEMODINAMÍA	SI	SI	NO	SI	20141128	DHS203378							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20120801	DHS092102
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	708	UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA	SI	NO	SI	NO	20080820	DHS092103							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	20030506	DHS092104
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20100317	DHS092105
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGÜINEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20080820	DHS092106
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20080820	DHS092107
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	SI	NO	20080820	DHS092108						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	725	ELECTRODIAGNÓSTICO	SI	SI	NO	SI	NO	20110223	DHS092109						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140821	DHS092110



APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120523	DHS092111
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20100103	DHS092112
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	NO	SI	NO	SI	NO	20090920	DHS092113						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080820	DHS092114
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	738	ELECTROFISIOLOGÍA MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDÍACAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150114	DHS215205
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20140821	DHS092115
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLÓGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20140821	DHS092116
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20161212	DHS419570
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20161212	DHS419571
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20080820	DHS092119
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	20071017	DHS092120

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
-----------------	----------	----------



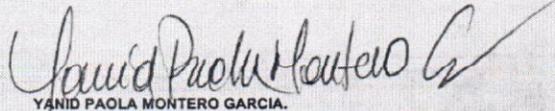
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	1
APOYO TERAPÉUTICO	SILLAS DE HEMODIÁLISIS	5
CAMAS	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	8
CAMAS	PEDIÁTRICA	18
CAMAS	ADULTOS	92
CAMAS	OBSTETRICIA	15
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	12
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	18
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	5
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	13
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	26
SALAS	QUIRÓFANO	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAA/MM/DD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	NVT131	TERRESTRE	2008	2448911	20090702
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	JGR440	TERRESTRE	2016	10012845223	20161212

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día jueves 09 de febrero de 2017 (11:31 a. m.).

  
 YANID PAOLA MONTERO GARCIA.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Versión 1.0.

Fecha de impresión: jueves 09 de febrero de 2017 (11:31 a. m.).



**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA,  
DESPACHO.  
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador TORRE B UROS. del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
NI: Nit / CC: Cédula	NI: 813011577	Nombre o razón social:	CLINICA UROS S.A		
Fecha de inscripción:	2003/05/06	Fecha de vencimiento:	2018/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:	NO	Carácter Territorial de la Entidad:		Acreditado:	NO
Representante Legal:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		Dirección administrativa:	CRA 6 # 16-35	
Teléfono:	8725400	Fax:	8725400	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL

Código y Nombre Sede Principal:		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
Dirección:	CRA 6 # 16-35		Barrio:	QUIRINAL	
Teléfono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMÓN		Fecha de Apertura:	2003/03/00	
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057209 - TORRE B UROS			
Dirección:	CARRERA 6 NO. 15-36			Barrio:	QUIRINAL
Telefono:	8725400	Fax:	8725405	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIIVANA JAIMES LEQUIZAMON			Fecha de Apertura:	2017/05/17
Municipio:	NEIVA			Departamento:	HUILA

SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170517	DHS485592

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

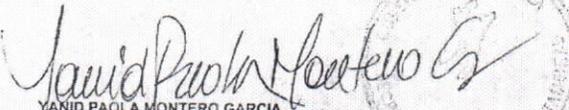
GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CAMAS	ADULTOS	39

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día viernes 14 de julio de 2017 (3:06 p. m.).

  
YANID PAOLA MONTERO GARCIA.  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 41000REPS

**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA.  
DESPACHO.  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador CLINICA UROS S.A del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:813011577	Nombre o razón social:	CLINICA UROS S.A		
Fecha de inscripción:	2003/05/06	Fecha de vencimiento:	2018/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:	NO	Carácter Territorial de la Entidad:		Acreditado:	NO
Representante Legal:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		Dirección administrativa:	CRA 6 # 16-35	
Teléfono:	8725400	Fax:	8725400	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
Dirección:	CRA 6 # 16-35	Barrio:	QUIRINAL		
Teléfono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		Fecha de Apertura:	2003/05/06	
Municipio:	NEIVA		Departamento:	HUILA	

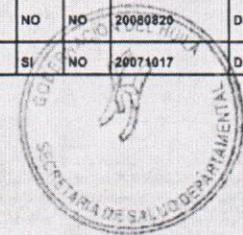


## SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
Dirección:	CRA 6 # 16-35			Barrio:	QUIRINAL
Telefono:	8725400	Fax:	8714028	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Fecha de Apertura:	2003/05/06
Municipio:	NEIVA			Departamento:	HUILA

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092074
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092075
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070207	DHS092076
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20181212	DHS419569
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140922	DHS175337
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070207	DHS092077
INTERNACIÓN	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20181212	DHS431056
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070207	DHS092078
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20061110	DHS092079
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061110	DHS092080
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092081
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092082
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092083
QUIRÚRGICOS	206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20080820	DHS092084
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092085
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092086
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092087
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030506	DHS092088
QUIRÚRGICOS	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092089
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092090
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20071017	DHS092091
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20030506	DHS092092
QUIRÚRGICOS	217	OTRAS CIRUGÍAS: CIRUGIA LAPAROSCOPICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20141017	DHS170069
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092093
QUIRÚRGICOS	232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20080820	DHS092094
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092096
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20100103	DHS092096
QUIRÚRGICOS	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20071017	DHS092097
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080820	DHS092098
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20071017	DHS092099



TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	SI	NO	NO	20140828	DHS175338							
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SI	NO	SI	NO	NO	20161212	DHS431054							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	NO	SI	NO	SI	NO	NO	20140922	DHS175339						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SI	SI	NO	SI	SI	SI	20100317	DHS092100						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	704	NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	NO	SI	NO	SI	20100317	DHS092101								
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	705	HEMODINAMÍA	SI	SI	NO	SI	20141126	DHS203376								
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	20120801	DHS092102
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	708	UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA	SI	NO	SI	NO	20080820	DHS092103								
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	20030906	DHS092104
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20160317	DHS092105
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	20080820	DHS092106
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	20080820	DHS092107
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	20080820	DHS092108						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	725	ELECTRODIAGNÓSTICO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	20110223	DHS092109						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20140821	DHS092110



APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120523	DHS092111
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20100103	DHS092112
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	NO	SI	NO	SI	NO	20080820	DHS092113						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080820	DHS092114
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	738	ELECTROFISIOLOGÍA MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDÍACAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150114	DHS215205
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20140821	DHS092115
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLÓGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20140821	DHS092116
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20161212	DHS419570
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20161212	DHS419571
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	20080820	DHS092119
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	20071017	DHS092120

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

**CONVENCIONES:**

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

**CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.**

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
-----------------	----------	----------



AMBULANCIAS	BÁSICA	1
AMBULANCIAO	MEDICALIZADA	1
APOYO TERAPÉUTICO	SILLAS DE HEMODIÁLISIS	5
CAMAS	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	8
CAMAS	PEDIÁTRICA	18
CAMAS	ADULTOS	92
CAMAS	OBSTETRICIA	15
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	12
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	18
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	5
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	13
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	26
SALAS	QUIRÓFANO	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAAMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	NVT131	TERRESTRE	2008	2448911	20090702
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	JQR440	TERRESTRE	2016	10012846223	20161212

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA , de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día jueves 09 de febrero de 2017 (11:31 a. m.).

  
YANID PAOLA MONTERO GARCIA.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Versión 1.0.

Fecha de impresión: jueves 09 de febrero de 2017 (11:31 a. m.).



**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA .  
DESPACHO.  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

**IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.**

<b>Código y Nombre del Prestador:</b>		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
<b>Ni: Nit / CC: Cédula</b>	Ni: 813011577	<b>Nombre o razón social:</b>		CLINICA UROS S.A	
<b>Fecha de inscripción:</b>	2003/05/06	<b>Fecha de vencimiento:</b>	2018/01/30	<b>Clase de prestador:</b>	Instituciones - IPS
<b>Clase de persona:</b>	JURIDICO	<b>Naturaleza Jurídica:</b>	PRIVADA	<b>Nivel de Prestación de Servicios:</b>	
<b>Empresa Social del Estado:</b>	NO	<b>Carácter Territorial de la Entidad:</b>		<b>Acreditado:</b>	NO
<b>Representante Legal:</b>	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			<b>Dirección administrativa:</b>	CRA 6 # 16-35
<b>Telefono:</b>	8725400	<b>Fax:</b>	8725400	<b>Email:</b>	servicioalcliente@clinicauros.com
<b>Municipio:</b>	NEIVA		<b>Departamento:</b>	HUILA	

**ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.**

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

**SEDE PRINCIPAL.**

<b>Código y Nombre Sede Principal:</b>		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
<b>Dirección:</b>	CRA 6 # 16-35		<b>Barrio:</b>	QUIRINAL	
<b>Telefono:</b>	8725400	<b>Fax:</b>	8714028	<b>Email:</b>	servicioalcliente@clinicauros.com
<b>Gerente:</b>	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		<b>Fecha de Apertura:</b>	2003/05/06	
<b>Municipio:</b>	NEIVA		<b>Departamento:</b>	HUILA	



## SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057205 - UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES					
Dirección:	CALLE 16 N° 7A - 52				Barrio:	QUIRINAL	
Teléfono:	8725400	Fax:	SIN FAX	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com		
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Fecha de Apertura:	2015/10/23		
Municipio:	NEIVA			Departamento:	HUILA		

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	121	ATENCIÓN INSTITUCIONAL DE PACIENTE CRÓNICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20151023	DHS301209

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

## CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

## CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

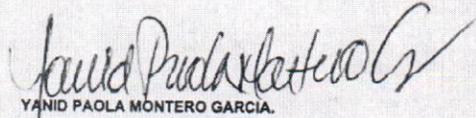
No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas y Salas.

## DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día miércoles 08 de marzo de 2017 (8:28 p. m.).



YANID PAOLA MONTERO GARCIA.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 41000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 41000REPS



**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA .  
DESPACHO.  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**HACE CONSTAR**

Que el prestador de servicios de salud CLINICA UROS S.A, en su sede de prestador UROS APOYO DIAGNÓSTICO PREFERENCIAL del municipio de NEIVA - departamento de HUILA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

**IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.**

<b>Código y Nombre del Prestador:</b>		4100100572 - CLINICA UROS S.A			
<b>NI: Nit / CC: Cédula</b>	NI: 813011577	<b>Nombre o razón social:</b>		CLINICA UROS S.A	
<b>Fecha de inscripción:</b>	2003/05/06	<b>Fecha de vencimiento:</b>	2018/01/30	<b>Clase de prestador:</b>	Instituciones - IPS
<b>Clase de persona:</b>	JURIDICO	<b>Naturaleza Jurídica:</b>	PRIVADA	<b>Nivel de Prestación de Servicios:</b>	
<b>Empresa Social del Estado:</b>	NO	<b>Carácter Territorial de la Entidad:</b>		<b>Acreditado:</b>	NO
<b>Representante Legal:</b>	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			<b>Dirección administrativa:</b>	CRA 6 # 16-35
<b>Telefono:</b>	8725400	<b>Fax:</b>	8725400	<b>Email:</b>	servicioalcliente@clinicauros.com
<b>Municipio:</b>	NEIVA		<b>Departamento:</b>	HUILA	

**ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.**

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20030425	CAMARA DE COMERCIO	41001

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

**SEDE PRINCIPAL.**

<b>Código y Nombre Sede Principal:</b>		410010057201 - CLINICA UROS S.A			
<b>Dirección:</b>	CRA 6 # 16-35	<b>Barrio:</b>		QUIRINAL	
<b>Telefono:</b>	8725400	<b>Fax:</b>	8714028	<b>Email:</b>	servicioalcliente@clinicauros.com
<b>Gerente:</b>	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON		<b>Fecha de Apertura:</b>	2003/05/06	
<b>Municipio:</b>	NEIVA		<b>Departamento:</b>	HUILA	



## SEDE.

Código y Nombre Sede:		410010057206 - UROS APOYO DIAGNÓSTICO PREFERENCIAL					
Dirección:	CALLE 17 NO. 6-13				Barrio:	QUIRINAL	
Telefono:	8725400 Ext. 118	Fax:	8725405	Email:	servicioalcliente@clinicauros.com		
Gerente:	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON			Fecha de Apertura:	2016/08/31		
Municipio:	NEIVA			Departamento:	HUILA		

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160831	DHS397221

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

## CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

## CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas y Salas.

## DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA UROS S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día miércoles 08 de marzo de 2017 (8:28 p. m.).

*Yanid Paola Montero Garcia*  
YANID PAOLA MONTERO GARCIA.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).



Autorización de servicios No 201812122

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización

201812122

Fecha de entrega: 29/11/2018 09:01:12 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b>	(Autorizado)	900314301
<b>NOMBRE:</b>	SALUD VITAL DEL HUILA GARZON IPS	<b>NIT</b>
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 8 NO 4 -21 CENTRO - LAS MERCEDES	<b>CODIGO</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	HUILA	<b>MUNICIPIO:</b>
<b>TELEFONO</b>	8335255	

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>EDAD</b>	21 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO			<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			<b>TELEFONO</b>	3103217502
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA			<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAIL				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
---------------------	-----------	----------	-------------

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
906129	1	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO - -
906127	1	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO - -
901236	1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) - -

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO NO APLICA

CAMA

NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN

201146025

FECHA SOLICITUD

09/11/2018 10:01:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS

COPAGO \$ 0

VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS

null

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

**NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA** JENY PAOLA ANAYA ALARCON

**TELEFONO** (8)8715321,

**CARGO** TECNICO AUTORIZACIONES RC DPTAL

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 201812126 Fecha de entrega: 29/11/2018 09:02:10 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado) 891180026		
NOMBRE:	E.S.E. SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON	NIT
DIRECCION	CALLE 7 # 14-25 Y CALLE 7 # 14-69	CODIGO
DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO:
TELEFONO	8332570	GARZON

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1083924117	FECHA NACIMIENTO	02/01/1997
EDAD	21 A	SEXO	FEMENINO	No CARNÉ	18205961
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO	NIVEL SISBEN		NIVEL	NIVEL 1
DIRECCION	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	TELEFONO		MUNICIPIO	FLORENCIA
DEPARTAMENTO	CAQUETA				
CORREO ELECTRONICO	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890208	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA
SERVICIO	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	201146025
	FECHA SOLICITUD
	09/11/2018 10:01:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	null
COPAGO	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	JENY PAOLA ANAYA ALARCON	TELEFONO	(8)8715321,
CARGO	TECNICO AUTORIZACIONES RC DPTAL		

**COPIA COPIA**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 201812138 Fecha de entrega: 29/11/2018 08:59:59 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado) 900314301		
NOMBRE:	SALUD VITAL DEL HUILA GARZON IPS	NIT
DIRECCION	CARRERA 8 NO 4 -21 CENTRO - LAS MERCEDES	CODIGO
DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO:
TELEFONO	8335255	

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1083924117	FECHA NACIMIENTO	02/01/1997
EDAD	21 A	SEXO	FEMENINO	No CARNÉ	18205961
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO			NIVEL SISBEN	NIVEL 1
DIRECCION	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			TELEFONO	3103217502
DEPARTAMENTO	CAQUETA			MUNICIPIO	FLORENCIA
CORREO ELECTRONICO	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890250	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA
SERVICIO	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	201146025
	CAMA
	NO APLICA
	FECHA SOLICITUD
	09/11/2018 10:01:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	null
COPAGO	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	JENY PAOLA ANAYA ALARCON	TELEFONO	(8)8715321,
CARGO	TECNICO AUTORIZACIONES RC DPTAL		

**COPIA COPIA**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 201812140 Fecha de entrega: 29/11/2018 09:00:33 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)		
NOMBRE:	SALUD VITAL DEL HUILA GARZON IPS	NIT 900314301
DIRECCION	CARRERA 8 NO 4 -21 CENTRO - LAS MERCEDES	CODIGO 412980118905
DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO: GARZON
TELEFONO	8335255	

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	
TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1083924117
EDAD	21 A	SEXO	FEMENINO
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO	FECHA NACIMIENTO	02/01/1997
DIRECCION	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	No CARNÉ	18205961
DEPARTAMENTO	CAQUETA	NIVEL SISBEN	NIVEL 1
CORREO ELECTRONICO	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI	TELEFONO	3103217502
		MUNICIPIO	FLORENCIA

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890206	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

SERVICIO	NO APLICA	CONSULTA EXTERNA	
CAMA	NO APLICA		
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	201146025	FECHA SOLICITUD	09/11/2018 10:01:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	null
COPAGO	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	JENY PAOLA ANAYA ALARCON	TELEFONO	(8)8715321,
CARGO	TECNICO AUTORIZACIONES RC DPTAL		

**COPIA COPIA**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 201839028 Fecha de entrega: 29/11/2018 09:08:58 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)		
NOMBRE:	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S SAMAFER	NIT 900490111
DIRECCION	CALLE 3 SUR NO. 4-54 LOCAL 202 BARRIO CENTRO	CODIGO 415510179401
DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO: PITALITO
TELEFONO	8366990	

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1083924117	FECHA NACIMIENTO	02/01/1997
EDAD	21 A	SEXO	FEMENINO	No CARNÉ	18205961
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO			NIVEL SISBEN	NIVEL 1
DIRECCION	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			TELEFONO	3103217502
DEPARTAMENTO	CAQUETA			MUNICIPIO	FLORENCIA
CORREO ELECTRONICO	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
881431	1	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA
SERVICIO	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	201239763
	CAMA
	NO APLICA
	FECHA SOLICITUD
	29/11/2018 09:04:54

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	null
COPAGO	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	EGNA GRACIELA ARTUNDUAGA SCARPET	TELEFONO	(8)8715321,
CARGO	GESTOR LOCAL		

**COPIA COPIA**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización**

**202374140**

**Fecha de entrega:**

**21/02/2019 02:59:42 PM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		<b>ASMET SALUD ESS-062</b>	CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b>		(Autorizado)		828000073
<b>NOMBRE:</b>	CORPORACION MEDICA DEL CAQUETA	<b>NIT</b>		
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 9B NO.8-221	<b>CODIGO</b>	180010700101	
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA	
<b>TELEFONO</b>	84341921			

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
OVIEDO	PEREZ	ANGELA		
<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117	
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO	
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997	
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	<b>No CARNÉ</b>	18205961	
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1	
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAIL		<b>TELEFONO</b>	3103217502
		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA	

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906249	1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906127	1	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906129	1	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO - -	

**Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:**

CONSULTA EXTERNA

**SERVICIO** NO APLICA

**CAMA**

NO APLICA

**NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN**

201598635

**FECHA SOLICITUD**

18/02/2019 14:23:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS

**COPAGO** \$ 0

**VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS**

null

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

**NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA** NINE YOJANA CASTILLO GUACA

**TELEFONO** (8)

**CARGO** ANALISTA CUENTAS MEDICAS DEPARTAMENTAL

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 202352981 Fecha de entrega: 18/02/2019 02:31:50 PM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		<b>ASMET SALUD ESS-062</b>	CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)				828000073
<b>NOMBRE:</b>	CORPORACION MEDICA DEL CAQUETA	<b>NIT</b>		
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 9B NO.8-221	<b>CODIGO</b>	180010700101	
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA	
<b>TELEFONO</b>	84341921			

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>NIVEL SISBEN</b>		<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			<b>TELEFONO</b>	3103217502
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO</b>		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

<b>MOTIVO AUTORIZACION</b>	ORDEN POS	<b>SERVICIO</b>	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

<b>SERVICIO</b>	NO APLICA	<b>CAMA</b>	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	201598635	<b>FECHA SOLICITUD</b>	18/02/2019 14:23:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

<b>Valor recaudado por EPS</b>		<b>VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS</b>	null
<b>COPAGO</b>	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

<b>NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA</b>	NINE YOJANA CASTILLO GUACA	<b>TELEFONO</b>	(8)
<b>CARGO</b>	ANALISTA CUENTAS MEDICAS DEPARTAMENTAL		

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 202352965 Fecha de entrega: 18/02/2019 02:31:14 PM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: <b>ASMET SALUD ESS-062</b>		CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)		828000073	
<b>NOMBRE:</b>	CORPORACION MEDICA DEL CAQUETA	<b>NIT</b>	
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 9B NO.8-221	<b>CODIGO</b>	180010700101
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA
<b>TELEFONO</b>	84341921		

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	
<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI	<b>TELEFONO</b>	3103217502
		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
890308	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

<b>SERVICIO</b>	NO APLICA	<b>CAMA</b>	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	201598635	<b>FECHA SOLICITUD</b>	18/02/2019 14:23:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

<b>Valor recaudado por EPS</b>		<b>VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS</b>	null
<b>COPAGO</b>	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

<b>NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA</b>	NINE YOJANA CASTILLO GUACA	<b>TELEFONO</b>	(8)
<b>CARGO</b>	ANALISTA CUENTAS MEDICAS DEPARTAMENTAL		

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 202698061**

**Fecha de entrega: 04/04/2019 08:41:00 AM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

**ASMET SALUD ESS-062**

CODIGO: ESS062

**INFORMACION DEL PRESTADOR**

(Autorizado)

891180098

**NOMBRE:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE  
**DIRECCION** DG 20NO 7-93  
**DEPARTAMENTO** CAQUETA  
**TELEFONO** 4366090

**NIT**  
**CODIGO** 180010002501  
**MUNICIPIO:** FLORENCIA

**DATOS DEL PACIENTE**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO			<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			<b>TELEFONO</b>	3103217502
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA			<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI				

**SERVICIOS AUTORIZADOS**

**MOTIVO AUTORIZACION** ORDEN POS **SERVICIO** AMBULATORIA

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
897011	2	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - -

**Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:**

CONSULTA EXTERNA

**SERVICIO** NO APLICA

**CAMA** NO APLICA

**NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN** 201838406

**FECHA SOLICITUD** 04/04/2019 08:38:38

**PAGOS COMPARTIDOS**

“Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014”.

Valor recaudado por EPS  
**COPAGO** \$ 0

**VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS** null

**INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA**

**NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA** WILFREDO SERNA PARRA

**TELEFONO** (8)

**CARGO** ASESORES INTEGRALES SERVICIO SENIOR DPTAL

**COPIA COPIA**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 202709492 Fecha de entrega: 05/04/2019 09:56:25 AM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: <b>ASMET SALUD ESS-062</b>		CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado) <span style="float: right;">828000073</span>			
<b>NOMBRE:</b>	CORPORACION MEDICA DEL CAQUETA	<b>NIT</b>	
<b>DIRECCION</b>	CARRERA 9B NO.8-221	<b>CODIGO</b>	180010700101
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA
<b>TELEFONO</b>	84341921		

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO			<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA			<b>TELEFONO</b>	3103217502
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA			<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAIL				

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906249	1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
902210	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
901210	1	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
903845	1	GLUCOSA TEST Oa€™ SULLIVAN - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906129	1	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO - -	
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
906317	1	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] - -	

<b>Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:</b>	CONSULTA EXTERNA
<b>SERVICIO</b>	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	201846237
	<b>CAMA</b> NO APLICA
	<b>FECHA SOLICITUD</b> 05/04/2019 09:15:09

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS

Esta orden es única e Intransferible, Sólo Válida en las IPS Autorizadas. Validez 90 días.

Autorización sujeta a auditoría médica de la EPS

AUTORIZADO COORDINADOR DEMANDA DE SERVICIOS

GESTIÓN TECNOLÓGICA

ASMET SALUD EPS



Asmet Salud ESS EPSS "Asociación Mutual la Esperanza"

NIT: 817000248-3

Dirección **Florencia, Cra 8B 6-53 Barrio La Avenida**

Página Web:: <http://www.asmet salud.org.co>

**Autorización de servicios No 202709492**

Teléfono (8)

Página 2 de 2

**COPAGO** \$ 0

**VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS**

null

---

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

**NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA** STEPHANY BONILLA MONTES

**TELEFONO** (8)

**CARGO** ASESOR DE SERVICIO SENIOR

## COPIA COPIA

Esta orden es única e Intransferible, Sólo Válida en las IPS Autorizadas. Validez 90 días.

Autorización sujeta a auditoría médica de la EPS

**AUTORIZADO COORDINADOR DEMANDA DE SERVICIOS**

**GESTIÓN TECNOLÓGICA**

**ASMET SALUD EPS**

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 202924418 Fecha de entrega: 07/05/2019 03:53:41 PM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		<b>ASMET SALUD ESS-062</b>	CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado) <span style="float: right;">891180098</span>				
<b>NOMBRE:</b>	HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE		<b>NIT</b>	
<b>DIRECCION</b>	DG 20NO 7-93		<b>CODIGO</b>	180010002501
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA		<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA
<b>TELEFONO</b>	4366090			

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIDO	PEREZ	ANGELA	
<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI	<b>TELEFONO</b>	3103217502
		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA

### SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
897011	3	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

<b>SERVICIO</b>	NO APLICA	<b>CAMA</b>	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	201993666	<b>FECHA SOLICITUD</b>	07/05/2019 15:50:06

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

<b>Valor recaudado por EPS</b>		<b>VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS</b>	null
<b>COPAGO</b>	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

<b>NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA</b>	EMMA LUCENA MORENO TAFUR	<b>TELEFONO</b>	(8)
<b>CARGO</b>	ASESOR DE SERVICIO SENIOR		

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización 203209298 Fecha de entrega: 11/06/2019 04:07:22 PM**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	<b>ASMET SALUD ESS-062</b>	CODIGO: ESS062
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)		
<b>NOMBRE:</b>	HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE	891180098
<b>DIRECCION</b>	DG 20NO 7-93	<b>NIT</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>CODIGO</b>
<b>TELEFONO</b>	4366090	<b>MUNICIPIO:</b>
		180010002501
		FLORENCIA

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIEDO	PEREZ	ANGELA	
<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI	<b>TELEFONO</b>	3103217502
		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA

### SERVICIOS AUTORIZADOS

<b>MOTIVO AUTORIZACION</b>	ORDEN POS	<b>SERVICIO</b>	AMBULATORIA
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
897011	4	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

<b>SERVICIO</b>	CONSULTA EXTERNA
NO APLICA	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	202181635
	<b>FECHA SOLICITUD</b>
	11/06/2019 16:04:13

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS	VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS
COPAGO \$ 0	null

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

<b>NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA</b>	EMMA LUCENA MORENO TAFUR	<b>TELEFONO</b> (8)
<b>CARGO</b>	ASESOR DE SERVICIO SENIOR	

## COPIA COPIA

## AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

**Número de Autorización** 203310486 **Fecha de entrega:** 25/06/2019 03:49:17 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		<b>ASMET SALUD ESS-062</b>	CODIGO: ESS062	
<b>INFORMACION DEL PRESTADOR</b> (Autorizado)				
<b>NOMBRE:</b>	HOSPITAL DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE	<b>NIT</b>	891180098	
<b>DIRECCION</b>	DG 20NO 7-93	<b>CODIGO</b>	180010002501	
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>MUNICIPIO:</b>	FLORENCIA	
<b>TELEFONO</b>	4366090			

### DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OVIDO	PEREZ	ANGELA	
<b>TIPO DOCUMENTO</b>	CC	<b>NUMERO</b>	1083924117
<b>EDAD</b>	22 A	<b>SEXO</b>	FEMENINO
<b>TIPO USUARIO</b>	SUBSIDIADO	<b>FECHA NACIMIENTO</b>	02/01/1997
<b>DIRECCION</b>	CALLE 4B N° 6BIS 64 LA PRIMAVERA	<b>No CARNÉ</b>	18205961
<b>DEPARTAMENTO</b>	CAQUETA	<b>NIVEL SISBEN</b>	NIVEL 1
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	NO_TIENE_CORREO_ELECTRONICO@HOTMAI	<b>TELEFONO</b>	3103217502
		<b>MUNICIPIO</b>	FLORENCIA

### SERVICIOS AUTORIZADOS

<b>MOTIVO AUTORIZACION</b>	ORDEN POS	<b>SERVICIO</b>	HOSPITALARIO
<b>CODIGO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	
S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL - -	

<b>Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:</b>	URGENCIAS
<b>SERVICIO</b>	NO APLICA
<b>NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN</b>	202246748
<b>CAMA</b>	NO APLICA
<b>FECHA SOLICITUD</b>	25/06/2019 10:28:36

### PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

<b>Valor recaudado por EPS</b>		<b>VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS</b>	null
<b>COPAGO</b>	\$ 0		

### INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

<b>NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA</b>	YADID LISNEY CERON MUÑOZ	<b>TELEFONO</b>	(2) 8312000
<b>CARGO</b>	ANALISTA CENTRAL DE REFERENCIA		

## COPIA COPIA