

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP
 ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARÍA DE SALUD DEL ATLANTICO
 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS
 FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/03/2022
 FECHA DE CONCILIACION:17/03/2022

INFOR		INFORMACION ERP																		
No.	FACTURA ACREEDOR REG. ERP	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECOBRADO	VALOR DEVOLUCIÓN	FECHA ULTIMA DEVOLUCIÓN	VALOR EN AUDITORÍA	NÚMERO DE GLOSA U OBJECCIÓN	FECHA NOTIFICACIÓN GLOSA	VALOR GLOSADO	FECHA RESPUESTA GLOSA	VLR GLOSA - ACEPTADA ACREEDOR	No. NOTA CRÉDITO ACREEDOR	GLOSA CONCILIADA ACEPTADA EPS	GLOSA CONCILIADA ACEPTADA POR ACREEDOR	NÚMERO DE ACTA DE CONCILIACIÓN	GLOSA PENDIENTE POR CONCILIAR	GLOSA REITERADA POR CONCILIAR	SALDO LIBRE PARA PAGO A FECHA DE CORTE	ACTUALMENTE PROCESO LEGAL	OBSERVACIONES
1	FERS5286	1.113.600		1.113.600			3201						1.113.600.00		2022031788			-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA PARCIAL Y SE CONCILIA EL PRECIO
2	FERS5287	655.600		655.600			3201						655.600.00		2022031788			-		dorzolamida 2%+timolol 0,5% solución oftálmica , se reconoce a \$69,423 se descuenta similar timolol \$1.803.regulado circular 01/2017.
3	FERS5288	772.400		772.400			3201						772.400.00		2022031788			-		PRESTADOR CUMPLE CON LAS TARIFAS DE MERCADO
4	FERS5300	803.600		803.600			3201						803.600.00		2022031788			-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA TOTAL
5	FERS5301	1.097.400		1.097.400			3201						1.097.400.00		2022031788			-		PRESTADOR ANEXA SOPORTES SE LEVANTA GLOSA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA, LUBRIDERM EXTRA HUMECTANTE CREMA LIQUIDA FCO 750 ML \$22212X4
6	FERS5302	2.004.053		2.004.053			3201						2.004.053.00		2022031788			-		prestador no subsana glosa , no se evidencia comprobante de entrega de crema lubriderm.
7	FERS5306	309.806		309.806			3201						309.806.00		2022031788			-		PRESTADOR ANEXA SOPORTES ACEPTA GLOSA POR SUSTITUTO Y SE CONCILIA EL PRECIO TICAGRELOR

8	FERS5321	1.528.400	1.528.400	3201							1.528.400.00	2022031788	-	MAYOR VALOR COBRADO MEDICAMENTO NO PBS VISMODEGIB 150 MG SE RECONOCE A \$797382X28= \$ 22,326,696, DESCUENTO DE SIMILAR CISTAPLATINO 50 MG TABLETA
9	FERS5326	152.382	152.382	3201							152.382.00	2022031788	-	MAYOR VALOR COBRADO MEDICAMENTO NO PBS HIALURONATO DE SODIO 4MG/20 DOSIS GOTAS OFTALMICAS SE RECONOCE A \$ 63880X1, DESCUENTO DE SIMILAR
10	FERS5332	305.876	305.876	3201							305.876.00	2022031788	-	CANCELADA. SE DESCUENTA DE HOMOLOGO KETOTIFENO 1 MG TABLETA \$ 85X30, MEDICAMENTO NO PBS MONTELUKAST 10 MG TABLETA \$ 2807X30
11	RCSE19390	1.155.000	1.155.000	816							1.155.000.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 5857/2019 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
12	RCSE21120	167.000	167.000	816							167.000.00	2022031788	-	la resolución 6408/2016 art 12. "Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más
13	RCSE25140	302.000	302.000	816							302.000.00	2022031788	-	AUDIFARMA CANCELADA. DESCUENTO DE HOMOLOGO METACARBAMOL 150X90 MEDICAMENTO NO PBS BACLOFENO 10MG 1219X90 SE GLOSA LA DIFERENCIA \$ 3690.
14	RCSE25141	151.000	151.000	816							151.000.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES , , MEDICAMENTO NO PBS BACLOFENO 10 SE DESCUENTA MG TAB \$1.300X90 METOCARBAMOL 750 MG TAB \$150x
15	RCSE25142	691.000	691.000	207-307							691.000.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA SOPORTES DE FACTURA CANCELA DA Y CUMPLE CON LAS TARIFAS
16	RCSE25147	1.293.368	1.293.368	816							1.293.368.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA SOPORTES DE FACTURA CANCELA DA Y CUMPLE CON LAS TARIFAS
17	RCSE25148	20.500	20.500	816							20.500.00	2022031788	-	CON LAS TARIFAS . MEDICAMENTO NOPOS LANREOTIDE 120MG 3.676.045 DESCUENTO DE SIMILAR BROMOCRIPTINA 2,5 MG TABLETA \$ 11200X30. REGULADO CIRCULAR



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Linea Gratuita: 01 8000 915 307



18	RCSE25149	41.000	41.000	307							41.000.00	2022031788	-	CON LAS TARIFAS . MEDICAMENTO NOPOS LANREOTIDE 120MG 3.676.045 DESCUENTO DE SIMILAR BROMOCRIPTINA 2,5 MG TABLETA \$ 11200X30. REGULADO CIRCULAR
19	RCSE25153	806.400	806.400	307							806.400.00	2022031788	-	FACTURA CUMPLE CON TARIFA, PAÑAL TENA SLIP TALLA M \$ 2287X84, ANEXAN ACTA DE ENTREGA A PACIENTE FIRMADA. ,
20	RCSE25158	720.600	720.600	816							720.600.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
21	RCSE25159	1.114.268	1.114.268	816							1.114.268.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA FIRMADA FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
22	RCSE25164	242.000	242.000	816							242.000.00	2022031788	-	FACTURA CANCELADA FACTURA CUMPLE CON TARIFA PAÑAL TENA SLIP TALLA M \$ 2287X84, ANEXAN ACTA DE ENTREGA A PACIENTE FIRMADA.
23	RCSE25165	90.000	90.000	816							90.000.00	2022031788	-	FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
24	RCSE25166	693.996	693.996	816							693.996.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA ANEXA CERTIFICACION Y CUMPLE CON LAS TARIFAS
25	RCSE25167	140.004	140.004	307							140.004.00	2022031788	-	prestador acepta glosa no se evidencia registro de aplicación de medicamento.
26	RCSE37193	448.000	448.000	816							448.000.00	2022031788	-	FACTURA CANCELADA SE GLOSA MAYOR VALOR COBRADO EN LABORATORIO TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO \$ 87078X1, SE GLOSA
27	RCSE37194	106.000	106.000	816							106.000.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA FACTURA CUMPLE CON TARIFA LABETALOL AMP \$78300 DESCUENTO DEL SUSTITUTO INCLUIDO



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
atlantico.gov.co

atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



28	RCSE37195	70.000	70.000	307															COMPROBANTE DE PAGO DESCUENTO DE HOMOLOGO CEFALOXINA SUSPENSIÓN 250 MG/ 5 ML \$6600, MEDICAMENTO NO PBS CERUROXIMA SUSPENSIÓN 250MG/5 ML \$
29	RCSE37197	109.000	109.000	816															PAGO SE GLOSA MEDICAMENTO NO PBS FONDAPARIONUX 2,5 MG /0,5ML \$20124 X27 DE 42 FACTURADAS, POR SOPORTE DE CTC ° 388886-8048195 DONDE SE SOLICITAN
30	RCSE37198	228.000	228.000	816															la resolución 6408/2016 art 12. "Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más
31	RCSE37199	947.600	947.600	816															la resolución 6408/2016 art 12. "Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más
32	RCSE37200	1.073.428	1.073.428	NA															la resolución 6408/2016 art 12. "Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más
33	RCSE37202	1.133.600	1.133.600	816															PAGO Y SE LEVANTA GLOSA PARCIAL DESCUENTO DE HOMOLOGO METACARBAMOL TABLETA 750 MG \$150X90, MEDICAMENTO NO PBS
34	RCSE37203	657.600	657.600	207--307															PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIAN LOS SOPORTES COMPLETOS Y SE DESCUENTA SUSTITUTO ERITROPOYETINA 2000 UI SOLUCION INYECTABLE \$ 27000X2,
35	RCSE28395	253.000	253.000	816															FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
36	RCSE28396	206.000	206.000	816															Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
37	RCSE28397	761.000	761.000	816															Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.

38	RCSE28404	346.000	346.000	816															Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
39	FERS54058	115.350		4208	24.210.00														FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
40	FERS54059	230.574		4208	19.163.00														PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
41	FERS55996	104.010		4208	2.580.00														PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
42	FERS47392	51.840		4208	1.890.00														Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
43	FERS47349	61.950		4208	1.800.00														PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
44	FERS47345	74.100		4208	3.600.00														PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
45	FERS47335	132.660		4208	5.460.00														PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
46	FERS47334	132.660		4208	5.460.00														PRESTADOR ANEXA SOPORTES DE FACTURA DE PAGO Y ACEPTA GLOSA PARCIAL
47	FERS47333	132.660		4208	5.460.00														Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.



48	FERS47330	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
49	FERS47318	69.160				4208	22.120.00				22.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
50	FERS47313	69.160				4208	22.120.00				22.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
51	FERS47308	69.160				4208	22.120.00				22.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
52	FERS47734	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
53	FERS47360	48.720				4208	6.480.00				6.480.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA CERTIFICADO DE FACTURA CANCELADA ,FACTURA CUMPLE CON TARIFA ENSURE POLVO SABOR VAINILLA 900 GR \$68247X4, ANEXAN ACTA DE ENTREGA.
54	FERS47300	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto el PBS.
55	FERS47299	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
56	FERS47294	67.241				4208	7.507.00				7.507.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto el PBS.
57	FERS47286	120.960				4208	20.220.00				20.220.00	2022031788	-	PRESTADOR NO SUBSANA GLOSA NO ANEXA ACTA DE ENTREGA



58	FERS47787	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
59	FERS47788	56.241				4208	2.153.00				2.153.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". RANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL, AEREO; PERTENECEN A PBS. SEGÚN RESOLUCION 6408/2016 ART. 120. ART125 se encuentra cubierto el PBS.
60	FERS47784	73.260				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
61	FERS47783	73.260				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
62	FERS47782	73.260				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
63	FERS47778	76.860				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
64	FERS47777	76.860				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA COMPROBANTE DE PAGO SE GLOSA MAYOR VALOR COBRADO MEDICAMENTO NO PBS ENTECAVIR TABLETA 0,5 MG \$22,118X30= \$ 663.560 REG/04/2018, DESCUENTO DE HOMOLOGO LAMIVUDINA 150 MG TABLETA \$776X30= \$ 23,280, SE GLOSA LA DIFERENCIA \$
65	FERS47776	72.464				4208	3.360.00				3.360.00	2022031788	-	PRESTADOR NO SUBSANA GLOSA NO SE EVIDENCIA EL ,ACTA DE ENTREGA
66	FERS47775	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES DE PAGO SE GLOSA MAYOR VALOR COBRADO SE RECONOCE A \$ 1200,000X1, SE GLOSA LA DIFERENCIA \$,1044,000
67	FERS47780	76.860				4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	PRESTADOR NO SUBSANA GLOSA NO SE EVIDENCIA EL ACTA DE ENTREGA

68	FERS47781	76.860					4208	24.120.00				24.120.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
69	FERS47401	55.740					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
70	FERS47400	55.740					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
71	FERS47399	55.740					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
72	FERS47394	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS . PEDIASURE 27595X9
73	FERS47393	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS . ENSURE POLVO 68247X9
74	FERS47344	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA COMPROBANTE DE PAGO Y SE LEVANTA GLOSA TOTAL
75	FERS47343	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA EL REPORTE DEL SIVIGILA, ANEXAN CERTIFICADO DE COMPRA NO REQUIERE CERTIFICADO DE IMPORTACION YA QUE LA COMPRA FUE EN LABORATORIO NACIONAL (TRANSLARNA) 250 MG GRANULOS CONVENCIONALES ORAL CANTIDAD # 120 ATALUREN \$1064,000X120
76	FERS47342	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS . FORTINI POLVO 63137X60
77	FERS47341	66.330					4208	2.760.00				2.760.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y SE GLOSA MAYOR VALOR COBRADO PAÑALES TENA SLIP 60X2200 = \$ 132000
78	FERS47340	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS . ENSURE POLVO 68247X9
79	FERS47338	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS . ENERGY FIBRE DRINK POLVO 6313X60

80	FERS47337	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA EL REPORTE DEL SIVIGILA, ANEXAN CERTIFICADO DE COMPRA NO REQUIERE CERTIFICADO DE IMPORTACION YA QUE LA COMPRA FUE EN LABORATORIO NACIONAL (TRANSLARNA) 250 MG GRANULOS CONVENCIONALES ORAL CANTIDAD # 120 ATALUREN \$1064,000X120
81	FERS47336	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR SUBSANA GLOSA FACTURA CUMPLE CON TARIFA PAÑAL TENA SLIP TALLA M \$ 2287X105, ANEXAN ACTA DE ENTREGA A PACIENTE FIRMADA.
82	FERS47332	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
83	FERS47331	66.330				4208	2.760.00				2.760.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
84	FERS47329	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
85	FERS47328	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES EL MEDICAMENTO FUE PRESCRITO VIA MIPRES Y CUMPLE CON LAS TARIFAS DE REG/2019 ECUUZUMAB \$ 12,973,083
86	FERS47327	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
87	FERS47326	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
88	FERS47325	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
89	FERS47324	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788	-	PRESTADOR ANEXA SOPORTES Y SUBSANA GLOSA MEDICAMENTO NO POS BACLOFENO TABL 10 MG X 90, FACTURA OK, INCLUYE DESCUENTO DEL MEDICAMENTO SIMILAR.



90	FERS47323	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788				-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
91	FERS47322	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA DE MEDICAMENTO NO POS LINEZOLID (ZIVOXID) AMP 600 MG/2ML \$150.812X 31= \$4.675.172 SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA AMP 1 GR X 31= \$3.125X 31=96.875.regulado.
92	FERS47321	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
93	FERS47320	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
94	FERS47319	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
95	FERS47317	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
96	FERS47315	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
97	FERS47314	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
98	FERS47312	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
99	FERS47311	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788				-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
atlantico.gov.co

atencionalciudadano@atlantico.gov.co
(57)(5) 330 7103
Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



100	FERS47310	69.160				4208	22.120.00					22.120.00		2022031788		-	FACTURA PRESENTA EXTEMPORANIEDAD SEGÚN LEY 1995 DEL 25 DE MAYO DEL 2019 ARTICULO 238 NUMERAL 6,7 Y 8 DE LA PRESENTA RESOLUCION .F.P.S 27/08/2019 .FECHA DE RADICACION DE LA FACTURA AL ENTE TERRITORIAL 18/09/2020. EL VALOR UNITARIO DE LA TECNOLOGIA NO PBS BEVACIZUMAB SOLUCION INYECTABLE 100 MG/1 ML ES SUPERIOR AL VALOR UNITARIO ESTABLECIDO EN CIRCULAR 07/2018, EL VALOR UNITARIO FACTURADO \$1.067.006 PESOS , SE RECONOCE VALOR UNITARIO \$997.202 PESOS POR 14 UNIDADES , SE GLOSA DIFERENCIA \$977.256 PESOS Y E.P.S ACEPTA GLOSA.EL PRESTADOR APLICA DESCUENTO DEL SIMILAR EN FACTURA DE VENTA ACORDE AL PRECIO REFERENCIADO. EL PRESTADOR ENVIA POR CORREO ELECTRONICO SOPORTE DE HISTORIA CLINICA DONDE DESCRIBE LA APLICACION DEL MEDICAMENTO.
101	FERS47309	69.160				4208	22.120.00					22.120.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
102	FERS47307	69.160				4208	22.120.00					22.120.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
103	FERS47362	48.720				4208	6.480.00					6.480.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
104	FERS47355	73.080				4208	9.720.00					9.720.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
105	FERS47350	69.160				4208	22.120.00					22.120.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
106	FERS47303	132.660				4208	5.460.00					5.460.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
107	FERS47302	132.660				4208	5.460.00					5.460.00		2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea



108	FERS47301	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
109	FERS47298	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
110	FERS47297	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
111	FERS47296	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
112	FERS47295	67.241					4208	7.507.00				7.507.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
113	FERS47293	67.241					4208	7.507.00				7.507.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
114	FERS47292	67.241					4208	7.507.00				7.507.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
115	FERS47291	67.241					4208	7.507.00				7.507.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
116	FERS47290	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
117	FERS47289	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
118	FERS47288	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
119	FERS47287	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
120	FERS47285	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
121	FERS47284	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
122	FERS47283	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788				-		prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea



123	FERS47282	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
124	FERS47637	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
125	FERS47741	115.808					4208	22.512.00				22.512.00	2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
126	FERS47740	115.808					4208	22.512.00				22.512.00	2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
127	FERS47738	123.900					4208	3.600.00				3.600.00	2022031788		-	prestador acepta inconsistencia en motivo de devolucion. Factura extemporanea
128	FERS47731	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	prestador acepta glosa.
129	FERS47730	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	FACTURA PRESENTA EXTEMPORANIEDAD SEGÚN LEY 1995 DEL 25 DE MAYO DEL 2019 ARTICULO 238 NUMERAL 6,7 Y 8 DE LA PRESENTA RESOLUCION .F.P.S 28/08/2019 .FECHA DE RADICACION DE LA FACTURA AL ENTE TERRITORIAL 18/09/2020. FACTURAN SERVICIOS QUE SE ENCUENTRA DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPS (CUIDADOS CUIDADOS PALIATIVA) SEGÚN RESOLUCION 5857 DEL 26 DICIEMBRE DEL 2018 EN EL CAPITULO VII ARTICULO 65.
130	FERS47728	115.808					4208	22.512.00				22.512.00	2022031788		-	prestador acepta glosa.
131	FERS47772	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788		-	prestador acepta descuento por similar.
132	FERS47770	74.100					4208	3.600.00				3.600.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
133	FERS47769	74.100					4208	3.600.00				3.600.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
134	FERS47768	74.100					4208	3.600.00				3.600.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.



135	FERS47767	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
136	FERS47766	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
137	FERS47765	120.960					4208	20.220.00				20.220.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
138	FERS47764	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
139	FERS47763	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 126. El transporte aéreo, terrestre; se encuentra cubierta en el PBS.
140	FERS47762	132.660					4208	5.460.00				5.460.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
141	FERS47759	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788		-	Factura corresponde a otro pagador. Según la resolución 6408/2016 art 14. "GARANTÍA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA". se encuentra cubierto en el PBS.
142	FERS47758	69.160					4208	22.120.00				22.120.00	2022031788		-	prestador acepta descuento por similar.
143	FERS47755	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	prestador acepta descuento por similar.
144	FERS47754	115.808					4208	22.512.00				22.512.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO TAMOXIFENO \$1026X30=\$30780 GLOSA \$ 24210 DEL MNPS LETROZOL \$4064 PRE DE REG/2016
145	FERS47752	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	MVC GOSERELINA 3,6MG \$ 273759 PREC REG/2019 GLOSA \$ 19163 DESC DEL SUSTITUTO INCLUIDO
146	FERS47750	51.840					4208	1.890.00				1.890.00	2022031788		-	SE DESCUENTA SUSTITUTO ACIDO ACETILSALICILICO 100X30= \$3000 PRESTADOR LO FACTURA \$14 SE GLOSA LA DIFERENCIA \$2580



147	FERS47749	115.808				4208	22.512.00			22.512.00	2022031788	-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
148	FERS47748	115.808				4208	22.512.00			22.512.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X30= \$ 3150 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA 12,5/1000 \$ 2110 TOTAL GLOSA \$ 1800
149	FERS47747	51.840				4208	1.890.00			1.890.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 TOTAL GLOSA \$ 3600 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
150	FERS47746	51.840				4208	1.890.00			1.890.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
151	FERS47937	66.696				4208	3.360.00			3.360.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
152	FERS47655	73.080				4208	9.720.00			9.720.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
153	FERS47653	74.100				4208	3.600.00			3.600.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
154	FERS47652	67.241				4208	7.507.00			7.507.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
155	FERS47651	115.808				4208	22.512.00			22.512.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
156	FERS47650	115.808				4208	22.512.00			22.512.00	2022031788	-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
157	FERS47649	124.080				4208	24.120.00			24.120.00	2022031788	-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627351 Código DANE: 08-000

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
atlantico.gov.co

atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



158	FERS47648	73.080				4208	9.720.00				9.720.00	2022031788					MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X60= \$ 10260 SE GLOSA \$6480 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
159	FERS47647	73.080				4208	9.720.00				9.720.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
160	FERS47646	73.080				4208	9.720.00				9.720.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
161	FERS47645	74.100				4208	3.600.00				3.600.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72.700
162	FERS47643	123.900				4208	3.600.00				3.600.00	2022031788					MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
163	FERS47641	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788					MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
164	FERS47640	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO SALBUTAMOL INH \$ 7652 AL MNPBS BUDESONIDA /FORMOTEROL \$ 61700
165	FERS47638	48.720				4208	6.480.00				6.480.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
166	FERS47304	132.660				4208	5.460.00				5.460.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
167	FERS47743	61.950				4208	1.800.00				1.800.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
168	FERS47742	115.808				4208	22.512.00				22.512.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
169	FERS47378	51.840				4208	1.890.00				1.890.00	2022031788					MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



170	FERS47377	51.840					4208	1.890.00			1.890.00	2022031788		-	MVC SUSTITUTO METFORMINA \$ 105X56= \$ 5880 GLOSA \$ 3360 DEL MNPBS DAPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 1339
171	FERS47374	74.100					4208	3.600.00			3.600.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
172	FERS47364	73.080					4208	9.720.00			9.720.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
173	FERS47375	74.100					4208	3.600.00			3.600.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
174	FERS47369	62.040					4208	12.060.00			12.060.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
175	FERS47771	69.160					4208	22.120.00			22.120.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
176	FERS47761	132.660					4208	5.460.00			5.460.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
177	FERS47760	69.160					4208	22.120.00			22.120.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
178	FERS47756	69.160					4208	22.120.00			22.120.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
179	FERS47935	68.376					4208	22.512.00			22.512.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
180	FERS47934	73.260					4208	24.120.00			24.120.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460



181	FERS47792	66.696				4208	3.360.00			3.360.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
182	FERS47936	73.260				4208	24.120.00			24.120.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 2760
183	FERS47791	66.696				4208	3.360.00			3.360.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
184	FERS13288	71064				4001	71.064.00			71.064.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
185	FERS13289	257490				4001	257.490.00			257.490.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
186	FERS13295	101136				4001	101.136.00			101.136.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
187	FERS13296	71064				4001	71.064.00			71.064.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
188	FERS13297	101136				4001	101.136.00			101.136.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 2760
189	FERS13370	71100				4001	71.100.00			71.100.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
190	FERS13372	71100				4001	71.100.00			71.100.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
191	FERS13603	960600				4001	960.600.00			960.600.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460



192	FERS13696	14624078					4001	14.624.078.00				14.624.078.00								MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
193	FERS13710	822565					4001	822.565.00				822.565.00								MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
194	FERS13711	53392					4001	53.392.00				53.392.00								MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
195	FERS13712	62057					4001	62.057.00				62.057.00								MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
196	FERS13713	51601					4001	51.601.00				51.601.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
197	FERS13714	822565					4001	822.565.00				822.565.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
198	FERS13715	136620					4001	136.620.00				136.620.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
199	FERS13716	136620					4001	136.620.00				136.620.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
200	FERS13717	257490					4001	257.490.00				257.490.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
201	FERS13718	71064					4001	71.064.00				71.064.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
202	FERS13719	76860					4001	76.860.00				76.860.00								MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280



203	FERS13720	71064					4001	71.064.00				71.064.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
204	FERS13721	102180					4001	102.180.00				102.180.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
205	FERS13722	53392					4001	53.392.00				53.392.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
206	FERS13723	110760					4001	110.760.00				110.760.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
207	FERS13724	734970					4001	734.970.00				734.970.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
208	FERS13725	720750					4001	720.750.00				720.750.00							MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X60= \$ 10260 SE GLOSA \$6480 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
209	FERS13726	257490					4001	257.490.00				257.490.00							MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
210	FERS13728	71064					4001	71.064.00				71.064.00							MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
211	FERS13729	53392					4001	53.392.00				53.392.00							MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
212	FERS13730	76860					4001	76.860.00				76.860.00							MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
213	FERS13731	102180					4001	102.180.00				102.180.00							MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



214	FERS13732	110760					4001	110.760.00				110.760.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
215	FERS13733	71064					4001	71.064.00				71.064.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
216	FERS19671	620910					4001	620.910.00				620.910.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
217	FERS19672	176960					4001	176.960.00				176.960.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72,700
218	FERS19673	176960					4001	176.960.00				176.960.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72,700
219	FERS19674	176960					4001	176.960.00				176.960.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72,700
220	FERS19684	101136					4215	11.256.00				11.256.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72,700
221	FERS21289	2556601					4001	2.556.601.00				2.556.601.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
222	FERS21295	102180					4210	11.256.00				11.256.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
223	FERS21296	1095145					4210	91.200.00				91.200.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
224	FERS30764	1095145					4215	91.200.00				91.200.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
225	FERS30975	76860					4215	24.120.00				24.120.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019



226	1708	159000			507 507		108.600.00			108.600.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
227	RCSE30797	80714			207		38.918.00			10.000.00	2022031788		28.918.00	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
228	RCSE30799	138539			207		70.017.00			70.017.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
229	RCSE30800	628260			206		173.550.00			-	2022031788		173.550.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
230	NPBC948	1062550			207		150.761.00			150.761.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
231	NPBC1075	88848			307		88.848.00			-	2022031788		88.848.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
232	NPBC1076	88848			307		88.848.00			88.848.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
233	NPBC5312	552540			307-207		552.540.00			119.340.00	2022031788		433.200.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
234	NPBC5314	30884168			307-207		30.884.168.00			8.600.368.00	2022031788		22.283.800.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
235	NPBC5315	64203			207-307		64.203.00			17.703.00	2022031788		46.500.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
236	NPBC5316	83520			207- 307		83.520.00			1.860.00	2022031788		81.660.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280



237	RCSE21218	99900			207-307	99.900.00				3.690.00		2022031788		96.210.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
238	RCSE21219	99900			307	99.900.00				3.690.00		2022031788		96.210.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
239	RCSE21220	2259810			307	2.259.810.00				-		2022031788		2.259.810.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
240	RCSE21221	2259810			307	2.259.810.00				-		2022031788		2.259.810.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
241	RCSE21222	3340045			307	3.340.045.00				-		2022031788		3.340.045.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
242	RCSE21223	3340045			307	3.340.045.00				-		2022031788		3.340.045.00	MVC EN EL SUSTITUTO WARFARINA \$432X60= \$ 25920 SE GLOSA \$20220 AL MNPBS TICAGRELOR 90MG \$ 2111 PREC REG/2019
243	RCSE21224	192108			307	192.108.00				-		2022031788		192.108.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
244	RCSE21225	272988			307	272.988.00				-		2022031788		272.988.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
245	RCSE21226	272988			307	272.988.00				-		2022031788		272.988.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
246	RCSE21227	192108			307	192.108.00				-		2022031788		192.108.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
247	RCSE21228	272988			307	272.988.00				-		2022031788		272.988.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280



248	RCSE21230	240135				307	240.135.00					-	2022031788		240.135.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
249	RCSE22751	6410				307-207	6.410.00					6.410.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
250	RCSE22752	150400				307	150.400.00					63.322.00	2022031788		87.078.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
251	RCSE22753	63945				307-207	63.945.00					-	2022031788		63.945.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
252	RCSE22754	83754				307	83.754.00					5.456.00	2022031788		78.298.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
253	RCSE22755	598962				816	598.962.00					385.047.00	2022031788		213.915.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
254	RCSE25144	128970				207-307	128.970.00					32.760.00	2022031788		96.210.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
255	RCSE25145	1261622				307	1.261.622.00					39.840.00	2022031788		1.221.782.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
256	RCSE25146	348500				816	348.500.00					-	2022031788		348.500.00	MVC SUSTITUTO METFORMINA \$ 105X56= \$ 5880 GLOSA \$ 3360 DEL MNPBS DAPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 1339
257	RCSE25150	274440				307	274.440.00					-	2022031788		274.440.00	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
258	RCSE25151	274440				307	274.440.00					-	2022031788		274.440.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600



259	RCSE25152	274440				816	274.440.00				-	2022031788		274.440.00	MVC AL SUSTITUTO BECLOMETASONA INH \$12966 DEL MNPBS FLUTICASONA FUROATO \$ 72,700
260	RCSE25154	192108				307	192.108.00				-	2022031788		192.108.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
261	RCSE25155	205830				307	205.830.00				-	2022031788		205.830.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFROMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
262	RCSE25156	272988				207-307	272.988.00				-	2022031788		272.988.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
263	RCSE25157	9219360				816	9.219.360.00				123.120.00	2022031788		9.096.240.00	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
264	RCSE37192	363450				816	363.450.00				-	2022031788		363.450.00	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
265	RCSE37196	2545830				816	2.545.830.00				2.545.830.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
266	RCSE37204	659730				307-207	659.730.00				19.450.00	2022031788		640.280.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
267	RCSE37205	121050				308-208	121.050.00				121.050.00	2022031788		-	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
268	RCSE38141	2244000				307- 207	2.244.000.00				1.044.000.00	2022031788		1.200.000.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
269	RCSE38142	170400				307	170.400.00				170.400.00	2022031788		-	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019



270	RCSE42200	51757332					307	51.757.332.00					-	2022031788		51.757.332.00	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X60= \$ 10260 SE GLOSA \$6480 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
271	RCSE42201	51757332					307	51.757.332.00					-	2022031788		51.757.332.00	MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
272	RCSE42202	51757332					307	51.757.332.00					-	2022031788		51.757.332.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X30= \$ 3150 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA 12,5/1000 \$ 2110 TOTAL GLOSA \$ 1800
273	RCSE42203	51757332					307	51.757.332.00					-	2022031788		51.757.332.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
274	RCSE43051	248355					307	248.355.00					-	2022031788		248.355.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
275	RCSE43053	272988					307	272.988.00					-	2022031788		272.988.00	MVC EN EL SUSTITUTO KETOTIFENO \$135X30= \$4050 SE GLOSA \$ 1890 AL MNPBS MONTELUKAST 10MG \$1800 PREC REG/2019
276	RCSE43054	198000					307	198.000.00					-	2022031788		198.000.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
277	RCSE43055	127552800					307	127.552.800.00					-	2022031788		127.552.800.00	MVC EN EL SUSTITUTO HIOSCINA BUTIL BROMURO \$171X90= \$ 15390 SE GLOSA \$9720 AL MNPBS TREIMEBUTINA/SIMETICONA \$ 875
278	RCSE43056	378780					307	378.780.00					-	2022031788		378.780.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$105X60= \$ 6300 DEL MNPBS EMPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 2110 TOTAL GLOSA \$3600
279	RCSE43057	198000					307	198.000.00				66.000.00	2022031788		132.000.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X30= \$ 13410 GLOSA \$ 12060 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT	
280	RCSE43058	272988					307	272.988.00					-	2022031788		272.988.00	MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280



281	RCSE43059	378780					307	378.000.00				-	2022031788		378.000.00		MVC AL SUSTITUTO ACIDO ACETIL SALICILICO \$100X60= \$ 6000 DEL MNPBS APIXABAN 5MG \$2220 REG/2019 TOTAL GLOSA \$ 5460
282	RCSE43060	127552800					307	127.552.800.00				-	2022031788		127.552.800.00		MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
283	RCSE43061	240136						240.136.00				-	2022031788		240.136.00		MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$440X56= \$ 24640 TOTAL GLOSA \$ 22120 AL MNPBS METFORMINA/VILDAGLIPTINA \$1280
284	RCSE42210	51757332					307	51.757.332.00				-	2022031788		51.757.332.00		MVC AL SUSTITUTO METFORMINA \$ 447X56= \$ 25032 SE GLOSA \$22512 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPTINA 50/1000
285	RCSE42211	51757332					307	51.757.332.00				-	2022031788		51.757.332.00		MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
286	RCSE42212	51757332					307	51.757.332.00				-	2022031788		51.757.332.00		MVC SUSTITUTO METFORMINA \$ 105X56= \$ 5880 GLOSA \$ 3360 DEL MNPBS DAPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 1339
287	RCSE42213	51757332					307	51.757.332.00				-	2022031788		51.757.332.00		MVC AL SUSTITUTO METFORMINA /SITAGLIPTINA \$447X60= \$ 26820 GLOSA \$ 24120 AL MNPBS METFORMINA/SITAGLIPT
288	RCSE28401	102240					307	102.240.00				-	2022031788		102.240.00		MVC SUSTITUTO METFORMINA \$ 105X56= \$ 5880 GLOSA \$ 3360 DEL MNPBS DAPAGLIFOZINA/METFORMINA \$ 1339



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



