Contrato No. **068-7-200050-22 (SFI 050) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**
Bucaramanga,

Señor(a)
GLEYDIS NURY TORRES RAMIREZ
Representante Legal
CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS.U.
NIT. 900232628-5
CALLE 15 N° 13-08
Teléfono: 8854450
Correo electrónico: administracion@bioanalisis.com.co
Arauca.

Asunto: Aceptación Oferta proceso No. PN RASES MIC 017 2022

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted dentro del proceso **No PN RASES MIC 017 2022,** cuyo objeto es la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:***

GRUPO 1:
- *PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA*

GRUPO 2
- *PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).*

GRUPO 3:
- *PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).*

GRUPO 4:
- *PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENENS MEDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO – ARAUCA",* por la suma de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS** ($54.375.000) **INCLUIDO IVA,** ha sido aceptada por esta Regional de Aseguramiento, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel **CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	74.370.422 de Duitama Boyacá
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 078 del 06 de mayo de 2021
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00684 de 18 de marzo de 2022, emanada por la Dirección General de la Policía Nacional y orden interna 078 de 06 mayo de 2021 emanada de la Dirección de Sanidad.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** CENTRO MEDICO BIONALISIS IPS E.U **NIT.** 900232628-5 **Representante Legal:** GLEYDIS NURY TORRES RAMIREZ **Documento de Identidad:** 68.291.470 lugar de expedición: Arauca **Notificación**: CALLE 15 N° 13-08 **Dirección:** CALLE 15 N° 13-08- Arauca Teléfono: 8854450 Correo electrónico: administracion@bioanalisis.com.co
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del **FACILITADOR DE MEDICINA LABORAL UPRES-ARAUCA,** o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional." y lo contemplado en la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
FORMA DE PAGO	**APLICA PARA Grupo No 1, Grupo No 2, Grupo No 3, Grupo 4** LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. No. 5 RASES efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. Todos los pagos a que se compromete LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD.No. 5 RASES. Serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes. Por otro lado, De conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de

	septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la plataforma Olimpia, mediante el cual se ejecutara el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista adicionalmente deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma, así: 1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo. 3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma. 4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. 5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma. Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados ante la Unidad Prestadora de Salud Arauca deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación. NOTA: En caso que desde el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos. Para lo anterior se contará con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieran implementar.

PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS PRESTADOS ASI:

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los cinco (5) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas del grupo financiero la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, ubicada en el municipio de Arauca en la calle 15 # 7-180 avenida Juan Isidro Daboin, con los siguientes soportes:

- Certificado de Pre radicado generado en el Módulo de radicación de Cuentas Medicas.
- Formula médica expedida por el médico tratante de la red externa contratada y red propia, acompañada de Comprobante de Entrega, Comprobante de Pendientes entregados (Si hubiera lugar), Comprobante de Devoluciones (Si hubiera lugar, solo ámbito hospitalario).
- Recibo a satisfacción expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- Los medicamentos de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del usuario.
- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD.No. 5 RASES para realizar la auditoria respectiva.
- Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Arauca enviar en físico la facturación con la correspondiente documentación lista para el pago a la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 ubicada en la Calle 60 No. 27-82, Barrio Conucos, Bucaramanga.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el

Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.

b) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.

c) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

d) Los bienes que se suministren una vez agotado el presupuesto oficial contratado, y que no se cuente con adicional debidamente respaldado por un registro presupuestal, salvo en las excepciones de urgencia propiamente justificado conforme a las disposiciones legales vigentes por la Superintendencia Nacional de Salud.

OBJECIONES Y GLOSAS:

El Decreto 4747 de 2007. "por el cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", define en su artículo 22 que el Manual Único de Glosas, devoluciones y Respuestas que expida el Ministerio de Protección Social (hoy Ministerio de Salud) será obligatoria adopción por todas las Entidades. Dicho Manual fue expedido mediante la Resolución 3047 de 2008, la cual fue adicionada por la Resolución 416 de 2009, creando la causal de glosa por incumplimiento en las metas de cobertura, resolutivita y oportunidad pactadas en el contrato por capitación.

Para los conceptos de facturación que no tenga objeción, se dará trámite para pago.

En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas serán emitidas por el Medico Auditor dentro de los tiempos establecidos por la Ley 1438 de 2011 en su artículo 57. Si una vez verificada la cuenta, el medico auditor determina que hay una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, actuará dentro de los tiempos establecidos según Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en su articulo 57 "tramite de glosas".

"(...)

Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la prestación de la factura con todos los soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

<table>
<tr><td></td><td>

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de Sanidad Policial, que no debe superar los sesenta (60) días hábiles posteriores a la radicación).

(...)"

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. (Ver manual de único de glosas, devoluciones y respuestas del Anexo Técnico No. 6 Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas Unificación - Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO MEDICO BIONALISIS IPS
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 21500335568

</td></tr>
<tr><td>VALOR</td><td>

El valor del presente contrato es de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($** 54.375.000**),** M/CTE **INCLUIDO IVA,** distribuidos de la siguiente manera,

GRUPO	SERVICIO	VIGENCIA 202
GRUPO No. 1	Examenes de Laboratorio	$ 48.000.000
GRUPO No. 2	Cancer de Cuello Uterino	$ 2.250.000
GRUPO No. 3	Cancer de mama	$ 2.250.000
GRUPO No. 4	Examenes Ocupasionales	$ 1.875.000
	Total	$ 54.375.00

</td></tr>
<tr><td>APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 42622 del 18/05/2022, expedidos por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td>Las contempladas en el Anexo No. 1 del presente documento.</td></tr>
<tr><td>GARANTIA UNICA</td><td>

Dentro de los **TRES** (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALU No. 5**, NIT 804012688-5, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:

1. GARANTÍA ÚNICA:

a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Por el **TREINTA POR CIENTO (30%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 60 días calendario más. Esto es hasta el día **30/06/2023**

b). CALIDAD DEL SERVICIO: Por el **CINCUENTA POR CIENTO (50%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y

</td></tr>
</table>

	(06) meses más. Esto es hasta el día **31/10/2023.** **C). DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Por el **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total de la aceptación de oferta. Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto es hasta el día 30**/04/2026.** **d). DAÑOS A TERCEROS**: Por el valor correspondiente a 200 SMMLV. Vigente por el término de plazo del contrato y seis meses más. Esto es hasta el día **30/06/2023**
SANCIONES	**1. SANCIONES:** **MULTAS.-a).** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b).** La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, la multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por 10 días. **2. PENAL PECUNIARIA.** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **TREINTA POR CIENTO** (30%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo. **3.** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional: 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones

	llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se

	logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022**, con inicio a partir de la aprobación de la garantía única o perfeccionamiento del contrato o hasta agotar el presupuesto, una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.
FORMA DE EJECUCIÓN	La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. **APLICA PARA LOS CUATRO GRUPOS** La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios de médicos ambulatorios para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional pertenecientes a la unidad prestadora de salud Arauca, de apoyo diagnostico en – laboratorios de nivel I, II, III y IV; laboratorios de covid-19 y fonoaudiología en Arauca y iv; promoción, prevención y detección de cáncer de cuello uterino; promoción, prevención y detección de cáncer de seno y exámenes medico ocupacionales para personal de planta y contrato en Arauca, deberá contar con la autorización escrita de la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contra referencia ubicada en el municipio de Arauca en la calle 15 # 7-180 avenida Juan Isidro Daboin. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: 1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co 2. Por Página Web: **WEB Y VERIFICACIÓN DE DERECHOS** Página: **201.221.132.98:8081** Verificación de Derechos La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones**. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES - anterior FOSYGA, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en la presenta invitación, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el carnet y su documento de identidad. **Nota 1**: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el

procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

Nota 3: Cuando se requieran servicios que no estén descritos en el Anexo de CUPS, podrán ser prestados previa aprobación por escrito del ordenador del gasto, supervisor o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca. Los valores que el CONTRATISTA cubre por estos servicios, no podrán exceder los precios del mercado, por lo cual obliga al supervisor a realizar estudios de mercado y aprobar el precio más conveniente con su respectivo descuento. El CONTRATISTA deberá sujetarse a dichos precios del mercado.

Para la prestación de servicio de apoyo diagnóstico y apoyo diagnostico especializado de laboratorio de nivel I, II, III y IV tendrá el siguiente procedimiento:

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.
- El medico especialista de la red externa emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.
- El paciente presentará en la oficina de referencia y contrareferencia la solicitud de autorización para la realización de los examenes que se desprendan de la consulta de primera vez. Una vez autorizada la remisión será entregada al paciente y el paciente solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

Para la prestación de servicio de cáncer de seno y cáncer de cuello uterino tendrá el siguiente procedimiento

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.
- El paciente presentará en la oficina de referencia y contrareferencia la solicitud de autorización para la realización de los examenes que se desprendan de la consulta de primera vez. Una vez autorizada la remisión será entregada al paciente y el paciente solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

Los examenes que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

a. La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:

✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar

	actualizado) ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma. ✓ Cotización del examen a realizar, (si se requiere). **b.** La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina de referencia y contrareferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.
LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO**: Los servicio de "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DETENCCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DETENCCION PRECOZ DE CANCER DE MAMA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA)*", objeto del presente contrato, se realizará en la **CALLE 15 N° 13-08** del municipio de Arauca, instalaciones ofrecidas por el contratista; una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte de la oficina de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (04) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicos y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** **1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabas. **3.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones. Frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e ICBF). Por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.** Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la Poliza de Garantia Unica. **5.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **6.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

	8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio de manera oportuna y con calidad sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **9**. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro así como los deberes que impone la sana práctica profesional el orden público lo moral y las buenas costumbres. **10.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas menores de 5 años y adulto mayor. **11.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la oficina de referencia y contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista. **12.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **13.** El contratista se obliga con el contratante a informar por escrito a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre-ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales, de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder el CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas. **14.** El contratista se obliga con el contratante a que una vez agotado el presupuesto asignado al contrato celebrado con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud o en los casos, expresamente autorizados por escrito por el ordenador del gasto, el supervisor del contrato y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. **15.** Los servicios prestados por fuera de contrato que no cumplan las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE** con cargo al presente contrato, y el **CONTRATISTA** acepta que el pago de tales servicios se verificará previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para el efecto. **16.** El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la unidad prestadora de salud Arauca ubicada en la calle 15 # 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico e información en medio magnético deara.upres@policia.gov.co, de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el

	contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes, el incumplimiento de estas obligaciones exime al contratante de toda responsabilidad en la demora de los pagos. **17.** En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. **18.** Para la prestación del servicio el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente del CONTRATANTE, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné. Pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite. Expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Arauca. Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos **no deben ser atendido** salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del SSPN debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como **ANEXO No. 12**) y remitirlo a la oficina de REFERENCIA DE LA UPRES ARAUCA para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. e. Los formatos de el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **19.** Permitir al **auditor médico concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, Estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera. De acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual. **20.** El Contratista deberá garantizar la atención y seguimiento a usuarios (niños. adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría. **21.** INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. b. Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en el formato que más adelante se relaciona de manera mensual al correo deara.upres-

rco@policia.gov.co.

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

FECHA	
ENTIDAD	
CONTRATO No	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACION	

VALOR DEL CONTRATO	
ADICION No1	
ADICION No 2	
TOTAL	

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

22. El Contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de usuarios y beneficiarios adscritos al Departamento de Policía Arauca, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
23. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de Arauca con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
24. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
25. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
26. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.
27. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
28. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficio, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.
29. Una vez se dé carta de inicio al contrato el oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas, del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario,

	elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. **30**. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional durante la ejecución el contrato. **31.** El Contratista deberá presentar la certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. **32**. El Contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. **33**. El contratista deberá presentar el informe de capacitación realizada a los trabajadores donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. **34**. Los servicios requeridos que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5851 de 2018 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios. El contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante. La cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad y en caso que la cotización del CONTRATISTA sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor, se exceptúa los servicios prestados como Urgentes los cuales serán sujetos a verificación por auditoría médica debiendo ser reportados a la oficina de referencia a los siguientes correos: deara.upres@policia.gov.co, deara.upres-rco@policia.gov.co; Mediante la cual se hará la solicitud formal de la atención. Programa éste que cumple con la normatividad vigente sobre referencia y solicitud de autorizaciones Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen. **35.** El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato). **36.** El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". **37.** Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Unidad Prestaodra de Salud Arauca para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. **38.** El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo acuerdo a la ley 594 del 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA CUATRO ALETAS COLOR BLANCO. DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS, tamaño oficio. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips *de metal* o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la

	unidad prestadora de salud Arauca. 39.Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 40.El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 41.El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. 42.El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". 43.El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. 44.El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. 45.El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores **46.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	**OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 5** 1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor,

	a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. 3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 10 Las demás que por Ley sean establecidas.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, CPS-04 **EDINSON CASTILLO GONZALEZ** Abogado **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, y la Señorita **Patrullera YULY PABON NAVARRO, FACILITADOR DE MEDICINA LABORAL UPRES-ARAUCA**, recomendaron al **JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5**, adjudicar el proceso **PN RASES MIC 017 2022** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:**

GRUPO 1:

- PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA

GRUPO 2

- PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

GRUPO 3:

- PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

GRUPO 4:

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENENS MEDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO - ARAUCA.**",** a la entidad **CENTRO MEDICO**

BIOANALISIS IPS E.U., NIT. 900232628-5 Representada legalmente por la señora **GLEYDIS NURY TORRES RAMIREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **68,291,470** expedida en la ciudad de **Arauca,** por un valor de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (**$ 54.375.000**),** M/CTE **INCLUIDO IVA,** y un plazo de ejecución hasta el día **31/12/2022** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Se adjuntan los siguientes anexos:

ANEXO No. 1: Especificaciones técnicas.

ANEXO No. 2: Oferta Económica.

Atentamente;

Teniente Coronel **CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN**
Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

Elaboró: SI. OSCAR ESPINOSA BARRIOS
Analista Contratos UPRES DESAN
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe Grupo Contratos RASES No. 5
CPS04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES No. 5
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Administrativo RASES No. 5
Fecha elaboración: 06-06-2022
Ubicación: C:\Users\oscar.espinosa\Desktop\INFORMACION

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
42622	53022	259	

UNIDAD ESTADISTICA				SIIF	SFI	DESCRIPCION
				S30	AO	160102 - 1522600
TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
A	02	02	02	009	03	**VA $ 54.375.500**
TOTAL						**$ 54.375.500**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA	06/06/2022

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

Grupo N° 1

ÍTEM	CONDICIONES MÍNIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	*GRUPO 1*: PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS *(APLICO PARA LOS CUATRO GRUPOS)*

ÍTEM	CONDICIONES MÍNIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.
2	Portafolio de Servicios de la Entidad oferente
3	El CONTRATISTA debe contar con los reactivos y sustancias químicas necesarias para la práctica de exámenes que se llegasen a requerir de acuerdo con el objeto del contrato. Los reactivos deben estar bajo condiciones de almacenamiento adecuadas, contar con el respectivo termómetro y registro de temperaturas.
4	El CONTRATISTA deberá certificar que la prestación del servicio se realizará en las instalaciones del contratista en horario de 07:00 a.m. a 12:00 m y de 14:00 p.m. a 18:00 horas, de lunes a viernes y de m 08:00 a.m. a 12:00 los días sábados.
5	El CONTRATISTA debe contar con área de recepción y entrega de resultados, sala de espera con baño para usuarios, área de toma de muestras de laboratorio y citologías cervico-uterinas, centro de atención al usuario, área de procesamiento de muestras, área de lavado de materiales, área de almacenamiento de residuos hospitalarios y/o peligrosos y área administrativa.
6	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contrarrefencia de usuarios e información. **(Anexar a la propuesta el número de la línea telefónica y el nombre del personal encargado).**

GRUPO 1: PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN
1	908112B	**PTERINAS, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE
2	898102B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA
3	892001B	**URODINAMIA ESTANDAR
4	954626B	**POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD Incluye: ANALISIS DEL SITIO DE LA LESION
5	860205B	**TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]
6	890207B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS V
7	A32703B	**ANALISIS DE AZUCARES Y DERIVADOS
8	903043B	**PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory
9	903839B	**GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
10	930401B	**EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR
11	898101B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA

12	898221B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO
13	898222B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO
14	898002B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION Incluye: AQUEL EN DETECCION DE ENFERMADES CUTANEAS COMO HERPES SIMPLE, ACANTALOSIS, AMPOLLOSAS ENTRE OTRAS CAUSAS, MEDIANTE PRUEBAS COMO TZANK U OTRAS
15	904911B	**HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL
16	904913B	**HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA
17	904914B	**HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL
18	904923B	**TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)
19	905101B	**CUMARINICOS Incluye: OTRAS SUSTANCIAS DIFERENTES A LA WARFARINA
20	905102B	**WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
21	905103B	**WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
22	905202B	**ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO
23	905203B	**BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
24	906738B	**LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
25	906739B	**LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA
26	906740B	**LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
27	906741B	**LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA
28	908333B	**OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS
29	908343B	**ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO
30	908402B	**BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)
31	908403B	**BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO
32	908404B	**CARIOTIPO CON BANDEO G
33	908405B	**CARIOTIPO CON BANDEO Q
34	908406B	**CARIOTIPO CON BANDEO C
35	908407B	**CARIOTIPO CON BANDEO RT
36	908408B	**CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]
37	908409B	**CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL
38	908410B	**CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA
39	908411B	**CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS
40	908412B	**ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
41	908413B	**ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]
42	908414B	**PRUEBA DE CROMATINA

43	906102B	**Aspergillus, ANTICUERPOS POR LATEX
44	906103B	**Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
45	906104B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
46	906105B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
47	906106B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
48	906107B	**Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
49	906108B	**Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
50	906109B	**Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES
51	906110B	**Echinococcus ANTICUERPOS
52	906111B	**Coccidioides ANTICUERPOS
53	906113B	**Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
54	906114B	**Entamoeba histolltica ANTICUERPOS MANUAL
55	906115B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
56	906116B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
57	903108B	**ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA
58	903109B	**ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS
59	903110B	**ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
60	903112B	**ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]
61	903113B	**ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS
62	903201B	**FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4
63	903302B	**CURVA DE LACTOSA
64	903401B	**ADENOSIN DEAMINASA [ADA]
65	903402B	**ALDOLASA
66	903403B	**ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA
67	903404B	**ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA
68	903405B	**ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO
69	903406B	**ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA
70	903407B	**ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE
71	903408B	**ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL
72	903409B	**APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA
73	903410B	**APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA
74	903415B	**BETA TROMBOGLOBULINA

75	906742B	**LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
76	906743B	**LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA
77	906744B	**LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
78	906745B	**LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA
79	906746B	**MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
80	906747B	**MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA
81	906748B	**MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
82	906749B	**MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA
83	906750B	**PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
84	906751B	**PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA
85	906752B	**PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
86	906753B	**PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA
87	906802B	**CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA
88	901101B	**BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
89	901109B	**COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans
90	901206B	**COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE
91	901213B	**CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL
92	901217B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE
93	901218B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA
94	901221B	**HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
95	901223B	**HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
96	901225B	**HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA
97	901229B	**MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO
98	901230B	**Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
99	901236B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE
100	901305B	**EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
101	908825B	**Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA
102	903418B	**COLIGLICINA
103	903424B	**DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA
104	903425B	**FRUCTOSAMINA
105	903427B	**HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
106	903428B	**HEMOSIDERINA EN ORINA

107	906428B	**ISOLEUCOAGLUTININAS
108	906430B	**SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
109	906432B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
110	906434B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
111	906435B	**MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS
112	906805B	**COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
113	906806B	**COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
114	906807B	**ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA
115	906808B	**ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO
116	906809B	**ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO
117	906810B	**ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
118	906811B	**ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
119	906812B	**ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
120	906813B	**FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
121	906814B	**FAGOCITOSIS ESTUDIO
122	906818B	**Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
123	906822B	**HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
124	906823B	**INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
125	906825B	**INMINMUNOFIJACIATIZADA
126	906826B	**INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO
127	901321B	**Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)
128	903202B	**FENILALANINA CUALITATIVA
129	903301B	**GALACTOSA
130	904903B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
131	906112B	**Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL
132	906301B	**Adenovirus ANTIGENO
133	906117B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
134	906118B	**Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
135	906119B	**HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS
136	901318B	**Sarcoptes EXAMEN DIRECTO
137	901319B	**Shiguella SEROTIPIFICACION
138	901320B	**Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION

139	901322B	**Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION
140	901323B	**Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD
141	901501B	**PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS
142	901502B	**Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum
143	903895B	**CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
144	903841B	**GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
145	906436B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
146	906438B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
147	906440B	**ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO
148	906443B	**ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
149	906444B	**ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO
150	906445B	**PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
151	906446B	**PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
152	906447B	**PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
153	906448B	**PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO
154	906449B	**PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
155	906451B	**QUERATINA ANTICUERPOS
156	906453B	**RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
157	906454B	**SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
158	906455B	**SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
159	906828B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO
160	906830B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
161	906831B	**INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO
162	906833B	**INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
163	906834B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
164	906836B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO
165	906837B	**INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
166	906838B	**PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
167	906902B	**AGLUTININAS AL CALOR
168	906904B	**COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
169	906905B	**COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
170	908801B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

171	908805B	**Citomegalovirus CARGA VIRAL
172	908806B	**Hepatitis B CARGA VIRAL
173	908807B	**Hepatitis C CARGA VIRAL
174	908808B	**Herpes simplex CARGA VIRAL
175	908815B	**Coxsackie A IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA
176	908816B	**Coxsackie B IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA
177	908823B	**Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA
178	908824B	**Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA
179	902002B	**AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]
180	902003B	**AGREGACION PLAQUETARIA CURVA
181	902005B	**PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL
182	902006B	**ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA
183	902008B	**ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL
184	902009B	**ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL
185	902010B	**DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
186	902012B	**FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]
187	902014B	**FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]
188	902015B	**FACTOR III PLAQUETARIO
189	902016B	**FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]
190	902017B	**FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]
191	902018B	**FACTOR VIII DE LA COAGULACION
192	902019B	**ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND
193	902020B	**FACTOR X [STUART PROWER]
194	902021B	**FACTOR XI [PTA]
195	902022B	**FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]
196	902023B	**FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]
197	902025B	**HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION
198	902026B	**HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]
199	906456B	**Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
200	906457B	**TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS
201	906458B	**TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO
202	906459B	**TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL

203	906464B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL
204	906465B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
205	911003B	**ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA
206	911004B	**ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO
207	911007B	**COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA
208	902027B	**INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]
209	902028B	**PLASMINA [FIBRINOLISINA]
210	902029B	**PLASMINOGENO
211	902030B	**PRECALICREINA
212	902033B	**PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD
213	902036B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL
214	902037B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE
215	902038B	**PRUEBA DE PROTAMINA
216	902041B	**RETRACCION DE COAGULO
217	902042B	**TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION
218	902043B	**TIEMPO DE COAGULACION
219	902044B	**EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS
220	902047B	**TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO
221	902048B	**TIEMPO DE TROMBINA
222	902101B	**CELULAS L.E.
223	902102B	**CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA
224	902106B	**ERITROPOYETINA
225	906612B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
226	906613B	**ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO
227	903430B	**LEUCINA AMINOPEPTIDASA
228	903434B	**SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA
229	903435B	**SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS
230	903501B	**LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY
231	903502B	**LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)
232	903503B	**LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)
233	903504B	**LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)

234	903601B	**ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS
235	911015B	**HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
236	911017B	**HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA
237	903426B	**HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
238	907002B	**COPROLOGICO
239	907004B	**COPROSCOPICO Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS
240	907006B	**GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]
241	907009B	**SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)
242	907103B	**PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL
243	907105B	**RECUENTO HAMBURGUER
244	907106B	**UROANALISIS
245	907201B	**ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO
246	908832B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL
247	902110B	**HEMOGLOBINA A 2
248	902111B	**HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA
249	906120B	**HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS
250	906122B	**Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
251	906123B	**Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
252	903603B	**CALCIO AUTOMATIZADO
253	903604B	**CALCIO IONICO
254	903605B	**IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
255	903607B	**IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA
256	903608B	**ZINC
257	903609B	**ZINC EN ORINA DE 24 HORAS
258	903701B	**VITAMINA A [RETINOL]
259	903702B	**VITAMINA B1 [TIAMINA]
260	903704B	**VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]
261	903705B	**VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]
262	903708B	**VITAMINA E [TOCOFEROL]
263	903804B	**ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS
264	903806B	**AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
265	903807B	**ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)

266	903808B	**BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]
267	903817B	**COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
268	903820B	**CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA
269	903822B	**CREATINA
270	903826B	**CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)
271	903046B	**TRANSFERRINA AUTOMATIZADA
272	903707B	**VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]
273	903801B	**ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
274	903802B	**ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS
275	903803B	**ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
276	903805B	**AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
277	903809B	**BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
278	903810B	**CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
279	903811B	**CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
280	903812B	**CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO
281	903813B	**CLORO
282	903814B	**CLORO EN ORINA DE 24 HORAS
283	903815B	**COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
284	903816B	**COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
285	903818B	**COLESTEROL TOTAL
286	903819B	**CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA
287	903821B	**CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
288	903823B	**CREATININA DEPURACION
289	903824B	**CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
290	903828B	**DESHIDROGENASA LACTICA
291	906124B	**Sporotrix ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
292	906125B	**Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
293	906126B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
294	906128B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
295	906130B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
296	906201B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
297	906202B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL

298	906203B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
299	906204B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL
300	906207B	**Dengue ANTICUERPOS Ig G
301	906210B	**Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
302	906211B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
303	906212B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
304	906213B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
305	906214B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
306	906215B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
307	903827B	**CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)
308	903829B	**DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS
309	903830B	**FOSFATASA ACIDA
310	903831B	**FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA
311	903832B	**FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA
312	903834B	**FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO
313	903837B	**FRACCION EXCRETADA DE SODIO
314	903840B	**GLUCOSA EN ORINA
315	903847B	**LIPASA
316	903848B	**LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)
317	903855B	**MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS
318	903869B	**UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
319	906614B	**ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO
320	906618B	**ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
321	906620B	**BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
322	906621B	**CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
323	906622B	**ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
324	906623B	**FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
325	903833B	**FOSFATASA ALCALINA
326	903835B	**FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
327	903836B	**FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
328	903838B	**GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
329	903842B	**GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA

330	903843B	**GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
331	903844B	**GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894
332	903845B	**GLUCOSA TEST O¿ SULLIVAN
333	903846B	**HIERRO TOTAL
334	903849B	**LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)
335	903850B	**LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
336	903851B	**LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)
337	903852B	**LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)
338	903853B	**LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)
339	903854B	**MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
340	903856B	**NITROGENO UREICO
341	903857B	**NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS
342	903859B	**POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
343	905714B	**CAFEINA AUTOMATIZADO
344	905715B	**CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO
345	905716B	**CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA
346	905718B	**CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO
347	905719B	**CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
348	905720B	**CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO
349	905721B	**CIANUROS AUTOMATIZADO
350	905722B	**HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO
351	905723B	**HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO
352	905724B	**COCAINA O METABOLITOS MANUAL
353	905725B	**COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
354	905727B	**DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAINA, BARBITURICOS, OPIACEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS
355	906216B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
356	906217B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
357	906219B	**Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
358	906224B	**Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA
359	906226B	**Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
360	906227B	**Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
361	906229B	**Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

362	906230B	**Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
363	906231B	**Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
364	906233B	**HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
365	906234B	**Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G
366	906235B	**Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M
367	906236B	**Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G
368	906237B	**Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M
369	906238B	**Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
370	906239B	**Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
371	906624B	**GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
372	906626B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
373	906701B	**CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS
374	906702B	**LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
375	906703B	**LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA
376	906704B	**LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
377	906705B	**LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA
378	906706B	**LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
379	906707B	**LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA
380	906708B	**LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
381	906709B	**LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA
382	906710B	**LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
383	906711B	**LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
384	906715B	**LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA
385	903860B	**POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
386	903861B	**PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
387	903862B	**PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
388	903863B	**PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
389	903864B	**SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
390	903866B	**TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
391	903867B	**TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
392	903868B	**TRIGLICERIDOS
393	904101B	**SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]

394	904104B	**HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]
395	904508B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
396	904920B	**TIROGLOBULINA
397	905201B	**ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
398	906001B	**ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
399	906019B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
400	906025B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
401	906208B	**Dengue ANTICUERPOS Ig M
402	905728B	**ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO
403	860203B	**PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)
404	860204B	**PRUEBA INTRADERMOREACCION DE ESPOROTRIQUINA
405	860206B	**LEPROMINA PRUEBA [DE MITSUDA]
406	860208B	**PRUEBA DE INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA MICROORGANISMOS
407	860209B	**Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]
408	901001B	**ANTIBIOGRAMA (DISCO)
409	901002B	**ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
410	901003B	**ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL
411	901004B	**HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
412	901005B	**LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION
413	901006B	**LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST
414	901007B	**Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
415	901008B	**Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD
416	901102B	**COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros
417	906240B	**Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
418	906242B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
419	906244B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
420	906245B	**SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
421	906246B	**SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
422	906247B	**Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
423	906248B	**Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
424	906250B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
425	902112B	**HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA

426	902113B	**HEMOGLOBINA PLASMATICA
427	902114B	**HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL
428	902115B	**HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]
429	902118B	**METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA
430	902123B	**VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO
431	902205B	**ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
432	902207B	**HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
433	906718B	**LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
434	906719B	**LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA
435	906722B	**LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
436	906723B	**LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA
437	906724B	**LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
438	906725B	**LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA
439	906726B	**LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
440	906727B	**LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA
441	906728B	**LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
442	906729B	**LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA
443	906730B	**LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
444	906731B	**LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA
445	906209B	**Dengue ANTICUERPOS TOTALES
446	906228B	**Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
447	906304B	**ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19
448	906406B	**ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
449	906408B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
450	906418B	**DNA n ANTICUERPOS MANUAL
451	906422B	**FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL
452	906433B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL
453	906437B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL
454	906441B	**ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL
455	906466B	**CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
456	906801B	**BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
457	906827B	**INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO

458	906829B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO
459	906832B	**INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO
460	906901B	**AGLUTININAS AL FRIO
461	901103B	**COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA
462	901104B	**COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
463	901105B	**COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA
464	901106B	**COLORACION GIEMSA Y LECTURA
465	901108B	**COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA
466	901110B	**COLORACION TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Microsporidia
467	901201B	**Actinomyces CULTIVO
468	901202B	**Bordetella pertussis CULTIVO
469	901203B	**Brucella CULTIVO
470	901204B	**Clostridium botulinum CULTIVO
471	901205B	**Clostridium difficile CULTIVO
472	901207B	**Corynebacterium difteriae CULTIVO
473	901208B	**Cryptococcus neoformans CULTIVO
474	901209B	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE
475	901210B	**CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA
476	901212B	**CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA
477	901214B	**CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)
478	902208B	**HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
479	902209B	**HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
480	902211B	**HEMATOCRITO
481	902213B	**HEMOGLOBINA
482	902215B	**HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
483	902216B	**LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)
484	902217B	**PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]
485	902219B	**EOSINOFILOS EN MOCO NASAL
486	902220B	**RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
487	902224B	**RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO
488	902225B	**TITULO ANTI D

489	902226B	**PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]
490	903001B	**ALFA 2 MACROGLOBULINA
491	903002B	**ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)
492	903003B	**BICARBONATO
493	903004B	**CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO
494	903005B	**CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO
495	903006B	**CAROTENOS
496	906732B	**LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
497	906733B	**LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA
498	906734B	**LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
499	906735B	**LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA
500	906736B	**LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
501	906737B	**LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA
502	904001B	**ANGIOTENSINA II
503	904002B	**ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA
504	904004B	**RENINA TOTAL
505	904102B	**HORMONA ANTIDIURETICA
506	904103B	**HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA
507	904106B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA
508	904201B	**HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA
509	904202B	**HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA
510	904203B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA
511	904204B	**PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION
512	860207B	**Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]
513	902004B	**ANTICOAGULANTE LUPICO
514	902007B	**ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA
515	902011B	**DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
516	902024B	**FIBRINOGENO
517	902034B	**PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO
518	902035B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD
519	902045B	**TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
520	902046B	**TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]

521	902049B	**TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
522	902121B	**PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]
523	902204B	**ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
524	902206B	**EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA
525	902210B	**HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
526	902214B	**HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
527	902218B	**RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA
528	902221B	**RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
529	901215B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)
530	901216B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)
531	901219B	**CULTIVO PARA VIRUS
532	901220B	**Helicobacter pylori CULTIVO
533	901222B	**HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
534	901224B	**HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
535	901226B	**HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION
536	901227B	**HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA
537	901228B	**Legionella CULTIVO
538	901232B	**Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
539	905729B	**ESTRICNINA AUTOMATIZADO
540	905730B	**MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO
541	905731B	**MERCURIO AUTOMATIZADO
542	905732B	**METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
543	905733B	**METACUALONA MANUAL
544	905734B	**METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
545	905735B	**METADONA MANUAL
546	903007B	**CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H
547	903008B	**CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA
548	903009B	**CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H
549	903010B	**CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA
550	903017B	**FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA
551	903018B	**FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE

552	903019B	**FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO
553	903022B	**HOMOCISTEINA
554	903023B	**HIDROXIPROLINA EN ORINA
555	903016B	**FERRITINA
556	903105B	**ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO
557	903703B	**VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
558	903706B	**VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
559	904105B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
560	904107B	**HORMONA LUTEINIZANTE
561	904108B	**PROLACTINA
562	904109B	**PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)
563	904503B	**ESTRADIOL
564	904510B	**PROGESTERONA
565	904602B	**TESTOSTERONA TOTAL
566	904702B	**INSULINA PRE Y POST GLUCOSA
567	904704B	**INSULINA (CADA MUESTRA)
568	904806B	**CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)
569	904807B	**CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
570	904904B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
571	904912B	**HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA
572	904921B	**TIROXINA LIBRE
573	904922B	**TIROXINA TOTAL
574	902223B	**RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
575	906903B	**ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
576	906906B	**COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO
577	906908B	**COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO
578	906910B	**FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
579	906913B	**PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
580	905205B	**CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA
581	905206B	**CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
582	905210B	**FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS
583	905213B	**FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS

584	905214B	**FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO
585	905301B	**ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
586	905303B	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA
587	905305B	**BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN
588	905736B	**METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS
589	905737B	**MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO
590	905738B	**MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO
591	905739B	**OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA
592	905741B	**ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS
593	905742B	**ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS
594	905743B	**ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS
595	905744B	**PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO
596	905745B	**PIRETRINAS MANUAL
597	905746B	**PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO
598	905747B	**PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO
599	905748B	**PIRETROIDES MANUAL
600	905749B	**PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
601	905750B	**PRIMIDONA MANUAL
602	905751B	**PROPOXIFENO AUTOMATIZADO
603	905752B	**PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
604	905753B	**QUININA SEMIAUTOMATIZADO
605	906251B	**Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
606	906252B	**Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
607	906253B	**Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G
608	906302B	**ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1
609	906303B	**ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
610	906305B	**Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
611	906306B	**Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
612	906307B	**Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
613	906308B	**Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL
614	906310B	**Coxsackie A ANTIGENO POR NEUTRALIZACION SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
615	906312B	**Coxsackie B ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

616	906314B	**Cryptococcus neoformans ANTIGENO
617	906319B	**Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
618	904924B	**TRIYODOTIRONINA LIBRE
619	904925B	**TRIYODOTIRONINA TOTAL
620	906040B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
621	906127B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
622	906129B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
623	906131B	**Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
624	906205B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
625	906206B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
626	906218B	**Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
627	906220B	**Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
628	906221B	**Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
629	906222B	**Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
630	906223B	**Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
631	906225B	**Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
632	906232B	**HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
633	906241B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
634	906243B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
635	906249B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
636	906317B	**Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
637	905308B	**FENCICLIDINA
638	905401B	**AMIKACINA AUTOMATIZADO
639	905404B	**GENTAMICINA AUTOMATIZADA
640	905406B	**KANAMICINA AUTOMATIZADO
641	905409B	**TOBRAMICINA AUTOMATIZADO
642	905410B	**VANCOMICINA AUTOMATIZADO
643	905603B	**DIGOXINA AUTOMATIZADO
644	905604B	**DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO
645	905607B	**TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO
646	905754B	**RODENTICIDAS ANTICOAGULANTES Incluye: BROMADIOLONA, BRODIFACUOMA
647	905755B	**SALICILATOS AUTOMATIZADO

648	905756B	**SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO
649	905759B	**SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS, LSD, OTROS
650	905760B	**TALIO SEMIAUTOMATIZADO
651	906002B	**ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
652	906003B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
653	906004B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
654	906005B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
655	906006B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
656	906007B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
657	906008B	**Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
658	906009B	**Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
659	906010B	**Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
660	906320B	**Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
661	906321B	**Influenza ANTIGENO
662	906322B	**Legionella spp ANTIGENO
663	906323B	**Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO
664	906324B	**Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO
665	906325B	**Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
666	906326B	**Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
667	906327B	**Rotavirus ANTIGENOS MANUAL
668	906328B	**Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL
669	906401B	**ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO
670	906404B	**ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
671	906405B	**ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
672	906407B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
673	906409B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
674	906410B	**CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
675	906411B	**CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
676	906413B	**CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
677	906318B	**Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
678	906463B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
679	906602B	**ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

680	906603B	**ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
681	906604B	**ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
682	906605B	**ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
683	906606B	**ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
684	906610B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
685	906611B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
686	906625B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
687	906835B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
688	906915B	**PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
689	904301B	**CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS
690	904302B	**CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA
691	904303B	**CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS
692	904401B	**ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA
693	905701B	**ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO
694	905702B	**ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO
695	905703B	**ALCALOIDES AUTOMATIZADO
696	905704B	**ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO
697	905705B	**ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO
698	905707B	**ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL
699	905708B	**ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
700	905710B	**ATROPINICOS AUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA
701	905711B	**ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA
702	905712B	**BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT, OTROS
703	905713B	**BIPIRIDILO AUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT U OTROS
704	906907B	**COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO
705	906911B	**FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
706	906912B	**PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
707	906914B	**PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
708	907001B	**AZUCARES REDUCTORES EN HECES
709	907003B	**COPROLOGICO POR CONCENTRACION
710	907005B	**FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)
711	906012B	**Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO

712	906013B	**Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL
713	901233B	**Neisseria meningitidis CULTIVO
714	901234B	**Nocardia spp CULTIVO HONGOS
715	901235B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE
716	901237B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO
717	901238B	**Yersinia enterocolltica CULTIVO
718	901239B	**Trichomona CULTIVO
719	901301B	**BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA
720	901303B	**Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION
721	901306B	**EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR
722	901307B	**HONGOS PRUEBA DE VIABILIDAD
723	901309B	**Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
724	901310B	**Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA
725	906417B	**DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
726	906419B	**ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
727	906420B	**ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
728	906421B	**FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
729	906423B	**FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL
730	906425B	**INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
731	906426B	**INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
732	906427B	**ISOAGLUTININAS
733	903026B	**MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
734	903028B	**MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA
735	903030B	**MIOGLOBINA CARDIACA
736	903031B	**MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO
737	903111B	**ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
738	903602B	**AMONIO
739	905204B	**BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
740	905304B	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA
741	905306B	**BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN
742	905706B	**ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO
743	905717B	**CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA

744	905726B	**COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO
745	905740B	**OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA
746	906134B	**TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
747	904501B	**ANDROSTENEDIONA
748	904502B	**ANDROSTERONA EN ORINA
749	904504B	**ESTRIOL
750	907007B	**OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
751	907008B	**SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
752	907010B	**UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO
753	907011B	**UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO
754	907101B	**AZUCARES REDUCTORES EN ORINA
755	907102B	**HEMOGLOBINURIA
756	907104B	**RECUENTO DE ADDIS
757	907107B	**UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL
758	907203B	**LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)
759	908301B	**ASPARTILCILASA, EN LEUCOCITOS
760	908302B	**GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA
761	908304B	**FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD
762	908305B	**PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD
763	908306B	**PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD
764	908308B	**ACIDO OROTICO
765	908309B	**AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO
766	908310B	**AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO
767	908311B	**AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA
768	901311B	**Leptospira SEROTIPIFICACION
769	901312B	**Listeria SEROTIPIFICACION
770	901313B	**Mycobacterium IDENTIFICACION
771	901315B	**Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO
772	901317B	**Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX
773	906014B	**Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
774	906015B	**Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
775	906016B	**Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

776	906017B	**Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
777	906018B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
778	906020B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
779	906021B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
780	906022B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
781	906023B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
782	906024B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
783	906026B	**Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
784	903035B	**OSTEOCALCINA
785	903036B	**OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE
786	903038B	**PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS
787	903039B	**PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE
788	903045B	**TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA
789	903047B	**TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL
790	903101B	**ACIDOS BILIARES TOTALES
791	903102B	**ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS
792	903103B	**ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS
793	903104B	**ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS
794	903106B	**ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS
795	903107B	**ACIDO FORMICO EN ORINA
796	904505B	**ESTRIOL LIBRE
797	904506B	**ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)
798	904601B	**TESTOSTERONA LIBRE
799	904705B	**INSULINA LIBRE
800	904707B	**PROINSULINA
801	904708B	**SOMATOSTATINA
802	904801B	**ALDOSTERONA
803	904802B	**ALDOSTERONA EN ORINA
804	904803B	**ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA
805	904804B	**CETOESTEROIDES 17
806	904808B	**DEHIDROEPINANDROSTERONA
807	904811B	**HIDROXICORTICOSTEROIDES 17

808	904901B	**GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
809	904902B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
810	904905B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION Incluye: SUSTANCIA DE ESTIMULO
811	904906B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE Incluye: SUSTANCIA DE ESTIMULO
812	908312B	**AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO
813	908313B	**AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL
814	908314B	**CISTINA CUANTITATIVA
815	908316B	**FENILALANINA CUANTITATIVA
816	908317B	**TIROSINA TEST CON RAIZ DE CABELLO
817	908318B	**CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS
818	908320B	**GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD
819	908324B	**ARILSULFATASA B ACTIVIDAD
820	908325B	**ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD
821	908326B	**BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD
822	908327B	**GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD
823	908329B	**ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO
824	908330B	**ARILSULFATASA A ACTIVIDAD
825	906027B	**Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
826	906028B	**Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
827	906029B	**Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
828	906030B	**Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
829	906031B	**Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
830	906032B	**Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
831	906033B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
832	906034B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
833	906035B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
834	906036B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
835	906037B	**Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
836	906038B	**Streptococcus B hemolltico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B
837	906039B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
838	906041B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
839	906050B	**Actynomices ANTICUERPOS

840	906133B	**Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
841	906260B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL
	DESCRPCIION DEL SERVICIO COVID-19	
842	A32026B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IG G
843	A32028B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO
844	A32027B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IG M
	DESCRIPCION DE SERVICIOS DE ESPIROMETRIAS	
845	893703B	**ESPIROMETRIA Incluye: PRUEBAS CON FINALIDAD DE TAMIZAJE
846	893705	**ESPIROMETRIA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES
	DESCRIPCION DE SERVICIOS DE FONOAUDILOGIA	
847	954305B	**ACUFENOMETRIA [TINNITUGRAMA]
848	954107B	**AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]
859	954301B	**LOGOAUDIOMETRIA Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA
850	954302B	**INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA) Incluye: TIMPANOMETRIA, GRADIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA, PRESION DEL OIDO MEDIO Y MEDICION DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)
851	954601B	**EMISIONES OTOACUSTICAS Incluye: MEDICION CON PRODUCTOS DE DISTORSION, MEDICION CON TRANSIENTES

GRUPO 2

ÍTEM	CONDICIONES MÍNIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	*GRUPO 2: PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).*

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN
1	898001B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2	901107B	**COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL
3	901304B	**EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL
4	908436B	**DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN

GRUPO 3:

ÍTEM	CONDICIONES MÍNIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	*GRUPO 3:* PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN
1	851101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (BACAF) DE MAMA
2	890205	CONSULTA POR ENFERMERÍA (TAMIZAJE DE MAMA

3	890250	CONSULTA POR GINECOLOGÍA
4	881201	ECOGRAFÍA MAMARIA
5	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL
6	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL

GRUPO 4:

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	*GRUPO 4:* PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENENS MEDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO - ARAUCA

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN
1	930105B	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (INGRESO, PER. Y/O EGRESO)
2	890207B	OPTOMETRÍA
3	902209B	HEMOGRAMA IV NIVEL (CUADRO HEMÁTICO)
4	903841B	GLICEMIA
5		PERFIL LIPÍDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL,LDL)
6	930401B	VALORACION OSTEOMOSUCULAR

Los Procedimientos que no estén incluidos en la anterior descripción y que hagan parte del portafolio de servicios de la entidad se prestaran con previa autorización del supervisor del contrato para lo cual se deberá anexar la correspondiente cotización por parte del contratista y otra por parte del supervisor del contrato la cual estará sujeta a la revisión del supervisor del contrato para la correspondiente aprobación. Escogiéndose la de menor valor y aplicándosele a esta el descuento ofrecido por parte del contratista en el momento que presento la oferta.

Los servicios requeridos por la Unidad prestadora servicios de salud Arauca, o los ordenados por tutelas o CTC, habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas propias, mediante solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia al correo: **desan.scsan-aut@policia.gov.co** y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:

GRUPO 1:

- PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE I Y II NIVEL

ENTREGA DE RESULATADOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS ESPICIALIZADOS

ENTREGA DE RESULATADOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

TIEMPO DE ATENCIÓN POR SESIÓN DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS.

DESCRIPCION	MARQUE CON UNA "X"
MINIMO DE 30 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS)	x

NOTA: SE ACLARA QUE LA SESIÓN NO INCLUYE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, ES DECIR, CADA SESION DEBE SER SOLAMENTE DE INTERVENCION TERAPEUTICA.

GRUPO 2

- PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE GINECOLOGIA

ENTREGA DE RESULATADOS	MARCAR CON UNA (X)
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	x

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS ESPECIALIZADOS

ENTREGA DE RESULATADOS	MARCAR CON UNA (X)
ENTRE 4 Y 6 DÍAS	x

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

GRUPO 3:

- PRESTACION DE SERVICIOS EN PROMOCION, PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO - ARAUCA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS ESPICIALIZADOS

ENTRREGA DE RESULTADOS	MARCAR CON UNA (X)
ENTRE 4 Y 6 DÍAS	x

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

GRUPO 4:

- PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENENS MEDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO - ARAUCA

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS ESPICIALIZADOS

ENTRREGA DE RESULTADOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 3 DÍAS	x

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	x

ANEXO No. 2

OFERTA ECONÓMICA
LISTADO DE PRECIOS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:

GRUPO 1:

- PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO – LABORATORIOS DE NIVEL I, II, III y IV; LABORATORIOS DE COVID-19 Y EXAMENES DE FONOAUDIOLOGIA EN ARAUCA

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO (PRECIO TECHO) IVA INCLUIDO
1	908112B	**PTERINAS, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	611.012
2	898102B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	89.302
3	892001B	**URODINAMIA ESTANDAR	169.203
4	954626B	**POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD Incluye: ANALISIS DEL SITIO DE LA LESION	37.601
5	860205B	**TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	23.500
6	890207B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS V	17.193
7	A32703B	**ANALISIS DE AZUCARES Y DERIVADOS	32.901
8	903043B	**PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	37.601
9	903839B	**GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	35.721
10	930401B	**EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	28.201
11	898101B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	61.101
12	898221B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	79.902
13	898222B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	89.302
14	898002B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION Incluye: AQUEL EN DETECCION DE ENFERMADES CUTANEAS COMO HERPES SIMPLE, ACANTALOSIS, AMPOLLOSAS ENTRE OTRAS CAUSAS, MEDIANTE PRUEBAS COMO TZANK U OTRAS	16.052
15	904911B	**HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	42.301
16	904913B	**HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	82.722
17	904914B	**HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	42.301
18	904923B	**TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	37.601
19	905101B	**CUMARINICOS Incluye: OTRAS SUSTANCIAS DIFERENTES A LA WARFARINA	65.801
20	905102B	**WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	36.661
21	905103B	**WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	36.661
22	905202B	**ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	46.978
23	905203B	**BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.601
24	906738B	**LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.902
25	906739B	**LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	79.902
26	906740B	**LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.902
27	906741B	**LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA	79.902
28	908333B	**OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	56.401
29	908343B	**ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	120.322
30	908402B	**BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	686.213
31	908403B	**BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	686.213
32	908404B	**CARIOTIPO CON BANDEO G	300.806
33	908405B	**CARIOTIPO CON BANDEO Q	267.905
34	908406B	**CARIOTIPO CON BANDEO C	267.905
35	908407B	**CARIOTIPO CON BANDEO RT	300.806
36	908408B	**CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	338.406

37	908409B	**CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	300.806
38	908410B	**CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	272.605
39	908411B	**CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	300.806
40	908412B	**ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	1.299.105
41	908413B	**ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	1.299.105
42	908414B	**PRUEBA DE CROMATINA	56.401
43	906102B	**Aspergillus, ANTICUERPOS POR LATEX	28.201
44	906103B	**Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.800
45	906104B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.601
46	906105B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.501
47	906106B	**CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.441
48	906107B	**Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.301
49	906108B	**Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	42.301
50	906109B	**Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	42.301
51	906110B	**Echinococcus ANTICUERPOS	28.201
52	906111B	**Coccidioides ANTICUERPOS	32.901
53	906113B	**Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10.340
54	906114B	**Entamoeba histolltica ANTICUERPOS MANUAL	10.340
55	906115B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	13.850
56	906116B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15.980
57	903108B	**ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	39.745
58	903109B	**ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	76.141
59	903110B	**ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	32.399
60	903112B	**ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	64.150
61	903113B	**ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	69.334
62	903201B	**FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4	17.657
63	903302B	**CURVA DE LACTOSA	197.404
64	903401B	**ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	10.340
65	903402B	**ALDOLASA	27.591
66	903403B	**ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	31.021
67	903404B	**ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	17.171
68	903405B	**ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	17.171
69	903406B	**ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	17.171
70	903407B	**ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	19.440
71	903408B	**ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	16.920
72	903409B	**APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	95.882
73	903410B	**APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	95.882
74	903415B	**BETA TROMBOGLOBULINA	42.301
75	906742B	**LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
76	906743B	**LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA	80.842
77	906744B	**LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.801
78	906745B	**LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	79.902
79	906746B	**MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
80	906747B	**MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	48.881
81	906748B	**MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
82	906749B	**MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	47.001
83	906750B	**PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
84	906751B	**PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
85	906752B	**PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
86	906753B	**PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
87	906802B	**CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	22.560
88	901101B	**BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	12.220
89	901109B	**COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	13.160
90	901206B	**COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	56.401
91	901213B	**CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	23.500
92	901217B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	43.820
93	901218B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	46.061
94	901221B	**HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	48.881
95	901223B	**HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	48.881
96	901225B	**HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	48.881
97	901229B	**MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	49.821

98	901230B	**Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	49.821
99	901236B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	51.701
100	901305B	**EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	9.400
101	908825B	**Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	235.005
102	903418B	**COLIGLICINA	45.121
103	903424B	**DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	64.861
104	903425B	**FRUCTOSAMINA	23.500
105	903427B	**HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	43.241
106	903428B	**HEMOSIDERINA EN ORINA	39.481
107	906428B	**ISOLEUCOAGLUTININAS	17.860
108	906430B	**SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
109	906432B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	33.841
110	906434B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	33.841
111	906435B	**MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	104.342
112	906805B	**COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	301.746
113	906806B	**COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	61.101
114	906807B	**ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	55.888
115	906808B	**ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	71.441
116	906809B	**ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	71.441
117	906810B	**ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	61.571
118	906811B	**ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	42.771
119	906812B	**ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	33.841
120	906813B	**FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	16.920
121	906814B	**FAGOCITOSIS ESTUDIO	13.630
122	906818B	**Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
123	906822B	**HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	187.064
124	906823B	**INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.661
125	906825B	**INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	59.221
126	906826B	**INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	33.841
127	901321B	**Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	17.390
128	903202B	**FENILALANINA CUALITATIVA	16.450
129	903301B	**GALACTOSA	18.800
130	904903B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	59.221
131	906112B	**Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	27.261
132	906301B	**Adenovirus ANTIGENO	49.821
133	906117B	**Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17.860
134	906118B	**Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.321
135	906119B	**HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	59.221
136	901318B	**Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	8.460
137	901319B	**Shiguella SEROTIPIFICACION	21.620
138	901320B	**Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	21.620
139	901322B	**Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	16.920
140	901323B	**Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD	73.321
141	901501B	**PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	26.321
142	901502B	**Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	42.301
143	903895B	**CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	9.400
144	903841B	**GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10.340
145	906436B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	28.201
146	906438B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	28.201
147	906440B	**ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	28.201
148	906443B	**ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	31.961
149	906444B	**ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	31.961
150	906445B	**PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	278.245
151	906446B	**PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.204
152	906447B	**PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
153	906448B	**PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	80.842
154	906449B	**PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	80.842

155	906451B	**QUERATINA ANTICUERPOS	64.861
156	906453B	**RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
157	906454B	**SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
158	906455B	**SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
159	906828B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	33.841
160	906830B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.361
161	906831B	**INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	33.841
162	906833B	**INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.361
163	906834B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.641
164	906836B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	49.821
165	906837B	**INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.711
166	906838B	**PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	435.228
167	906902B	**AGLUTININAS AL CALOR	8.460
168	906904B	**COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	53.581
169	906905B	**COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	72.381
170	908801B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	57.341
171	908805B	**Citomegalovirus CARGA VIRAL	42.301
172	908806B	**Hepatitis B CARGA VIRAL	76.137
173	908807B	**Hepatitis C CARGA VIRAL	80.842
174	908808B	**Herpes simplex CARGA VIRAL	54.521
175	908815B	**Coxsackie A IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	94.942
176	908816B	**Coxsackie B IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	94.942
177	908823B	**Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	80.842
178	908824B	**Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	56.401
179	902002B	**AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	18.800
180	902003B	**AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	18.800
181	902005B	**PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	48.881
182	902006B	**ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	51.701
183	902008B	**ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	51.701
184	902009B	**ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	51.701
185	902010B	**DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	7.520
186	902012B	**FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	8.930
187	902014B	**FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	18.800
188	902015B	**FACTOR III PLAQUETARIO	30.081
189	902016B	**FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	18.800
190	902017B	**FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	18.800
191	902018B	**FACTOR VIII DE LA COAGULACION	18.800
192	902019B	**ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	18.800
193	902020B	**FACTOR X [STUART PROWER]	18.800
194	902021B	**FACTOR XI [PTA]	18.800
195	902022B	**FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	18.800
196	902023B	**FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	18.800
197	902025B	**HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	6.580
198	902026B	**HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]	7.613
199	906456B	**Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
200	906457B	**TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	42.301
201	906458B	**TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	34.652
202	906459B	**TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	58.281
203	906464B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	51.701
204	906465B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	51.701
205	911003B	**ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	8.262
206	911004B	**ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	11.280
207	911007B	**COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y	11.280

		FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	
208	902027B	**INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	33.841
209	902028B	**PLASMINA [FIBRINOLISINA]	30.081
210	902029B	**PLASMINOGENO	33.841
211	902030B	**PRECALICREINA	352.507
212	902033B	**PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	33.841
213	902036B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	61.101
214	902037B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	61.101
215	902038B	**PRUEBA DE PROTAMINA	43.241
216	902041B	**RETRACCION DE COAGULO	10.340
217	902042B	**TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	10.340
218	902043B	**TIEMPO DE COAGULACION	8.460
219	902044B	**EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	28.201
220	902047B	**TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	4.230
221	902048B	**TIEMPO DE TROMBINA	7.520
222	902101B	**CELULAS L.E.	13.758
223	902102B	**CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	8.930
224	902106B	**ERITROPOYETINA	42.301
225	906612B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10.340
226	906613B	**ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	11.177
227	903430B	**LEUCINA AMINOPEPTIDASA	37.601
228	903434B	**SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	27.261
229	903435B	**SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	27.261
230	903501B	**LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	19.740
231	903502B	**LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	39.769
232	903503B	**LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	39.481
233	903504B	**LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	47.383
234	903601B	**ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	49.821
235	911015B	**HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	23.500
236	911017B	**HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	26.321
237	903426B	**HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	43.241
238	907002B	**COPROLOGICO	5.640
239	907004B	**COPROSCOPICO Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	30.081
240	907006B	**GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	14.570
241	907009B	**SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	6.110
242	907103B	**PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	8.460
243	907105B	**RECUENTO HAMBURGUER	16.920
244	907106B	**UROANALISIS	11.750
245	907201B	**ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	43.241
246	908832B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	65.801
247	902110B	**HEMOGLOBINA A 2	37.601
248	902111B	**HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	23.500
249	906120B	**HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	60.631
250	906122B	**Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	76.141
251	906123B	**Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.551
252	903603B	**CALCIO AUTOMATIZADO	15.040
253	903604B	**CALCIO IONICO	18.330
254	903605B	**IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	33.841
255	903607B	**IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	84.602
256	903608B	**ZINC	45.121
257	903609B	**ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	45.121
258	903701B	**VITAMINA A [RETINOL]	94.942
259	903702B	**VITAMINA B1 [TIAMINA]	94.942
260	903704B	**VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	94.942

261	903705B	**VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	94.942
262	903708B	**VITAMINA E [TOCOFEROL]	94.942
263	903804B	**ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	7.520
264	903806B	**AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	13.160
265	903807B	**ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	42.301
266	903808B	**BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	65.801
267	903817B	**COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	20.897
268	903820B	**CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	23.030
269	903822B	**CREATINA	11.280
270	903826B	**CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)	6.966
271	903046B	**TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	62.041
272	903707B	**VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	94.942
273	903801B	**ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.220
274	903802B	**ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	12.220
275	903803B	**ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.520
276	903805B	**AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.040
277	903809B	**BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	11.299
278	903810B	**CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	18.103
279	903811B	**CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	14.100
280	903812B	**CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	29.141
281	903813B	**CLORO	7.050
282	903814B	**CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	7.050
283	903815B	**COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	19.740
284	903816B	**COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	23.500
285	903818B	**COLESTEROL TOTAL	23.500
286	903819B	**CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	21.056
287	903821B	**CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	15.980
288	903823B	**CREATININA DEPURACION	15.980
289	903824B	**CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	10.810
290	903828B	**DESHIDROGENASA LACTICA	13.630
291	906124B	**Sporotrix ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.681
292	906125B	**Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.362
293	906126B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.801
294	906128B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	74.261
295	906130B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	74.261
296	906201B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.761
297	906202B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	50.761
298	906203B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.761
299	906204B	**Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	50.761
300	906207B	**Dengue ANTICUERPOS Ig G	28.201
301	906210B	**Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38.541
302	906211B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
303	906212B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
304	906213B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
305	906214B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
306	906215B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
307	903827B	**CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)	5.640
308	903829B	**DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	39.011
309	903830B	**FOSFATASA ACIDA	14.570
310	903831B	**FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	39.951
311	903832B	**FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	39.951
312	903834B	**FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	12.690
313	903837B	**FRACCION EXCRETADA DE SODIO	19.740
314	903840B	**GLUCOSA EN ORINA	11.280
315	903847B	**LIPASA	26.791

316	903848B	**LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	38.071
317	903855B	**MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	15.980
318	903869B	**UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	9.400
319	906614B	**ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	44.181
320	906618B	**ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.181
321	906620B	**BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.761
322	906621B	**CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.282
323	906622B	**ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.242
324	906623B	**FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.282
325	903833B	**FOSFATASA ALCALINA	12.408
326	903835B	**FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14.100
327	903836B	**FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	13.348
328	903838B	**GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	20.868
329	903842B	**GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	28.201
330	903843B	**GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	30.081
331	903844B	**GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	55.461
332	903845B	**GLUCOSA TEST O¿ SULLIVAN	31.491
333	903846B	**HIERRO TOTAL	33.841
334	903849B	**LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	45.121
335	903850B	**LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	49.003
336	903851B	**LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	43.415
337	903852B	**LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	48.517
338	903853B	**LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	47.383
339	903854B	**MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.980
340	903856B	**NITROGENO UREICO	8.930
341	903857B	**NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	8.930
342	903859B	**POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28.201
343	905714B	**CAFEINA AUTOMATIZADO	33.480
344	905715B	**CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	33.480
345	905716B	**CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	21.446
346	905718B	**CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	59.409
347	905719B	**CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	59.409
348	905720B	**CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	25.850
349	905721B	**CIANUROS AUTOMATIZADO	25.850
350	905722B	**HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	24.393
351	905723B	**HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	24.393
352	905724B	**COCAINA O METABOLITOS MANUAL	36.661
353	905725B	**COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	37.601
354	905727B	**DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAINA, BARBITURICOS, OPIACEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	43.711
355	906216B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.801
356	906217B	**Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.801
357	906219B	**Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.961
358	906224B	**Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	76.141
359	906226B	**Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
360	906227B	**Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
361	906229B	**Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
362	906230B	**Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
363	906231B	**Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
364	906233B	**HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.654
365	906234B	**Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	59.221

366	906235B	**Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	59.221
367	906236B	**Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	62.981
368	906237B	**Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	62.981
369	906238B	**Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
370	906239B	**Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.968
371	906624B	**GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.642
372	906626B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.206
373	906701B	**CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	95.739
374	906702B	**LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
375	906703B	**LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
376	906704B	**LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
377	906705B	**LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
378	906706B	**LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
379	906707B	**LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
380	906708B	**LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
381	906709B	**LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	139.123
382	906710B	**LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.021
383	906711B	**LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.281
384	906715B	**LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	92.592
385	903860B	**POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	28.201
386	903861B	**PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	9.400
387	903862B	**PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	8.930
388	903863B	**PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	8.460
389	903864B	**SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23.030
390	903866B	**TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	20.210
391	903867B	**TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	20.210
392	903868B	**TRIGLICERIDOS	12.690
393	904101B	**SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	108.102
394	904104B	**HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	65.801
395	904508B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	15.040
396	904920B	**TIROGLOBULINA	23.030
397	905201B	**ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	50.761
398	906001B	**ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	30.081
399	906019B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.745
400	906025B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.411
401	906208B	**Dengue ANTICUERPOS Ig M	25.850
402	905728B	**ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	51.701
403	860203B	**PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	42.118
404	860204B	**PRUEBA INTRADERMOREACCION DE ESPOROTRIQUINA	44.181
405	860206B	**LEPROMINA PRUEBA [DE MITSUDA]	25.850
406	860208B	**PRUEBA DE INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA MICROORGANISMOS	24.866
407	860209B	**Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	25.850
408	901001B	**ANTIBIOGRAMA (DISCO)	24.628
409	901002B	**ANTIBIOGRAMÀ CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	23.247
410	901003B	**ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	26.152
411	901004B	**HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	19.740
412	901005B	**LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	45.591
413	901006B	**LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	45.591
414	901007B	**Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	162.623
415	901008B	**Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	33.841
416	901102B	**COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros	26.405
417	906240B	**Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.381
418	906242B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	66.929

419	906244B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	62.511
420	906245B	**SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.141
421	906246B	**SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.141
422	906247B	**Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.089
423	906248B	**Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.089
424	906250B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	374.127
425	902112B	**HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	24.623
426	902113B	**HEMOGLOBINA PLASMATICA	33.089
427	902114B	**HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	14.498
428	902115B	**HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	22.560
429	902118B	**METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	9.870
430	902123B	**VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	20.022
431	902205B	**ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	4.700
432	902207B	**HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	18.800
433	906718B	**LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
434	906719B	**LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
435	906722B	**LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.962
436	906723B	**LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	78.962
437	906724B	**LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.310
438	906725B	**LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	92.310
439	906726B	**LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
440	906727B	**LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
441	906728B	**LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
442	906729B	**LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
443	906730B	**LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
444	906731B	**LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
445	906209B	**Dengue ANTICUERPOS TOTALES	37.601
446	906228B	**Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.741
447	906304B	**ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19	43.826
448	906406B	**ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.756
449	906408B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.312
450	906418B	**DNA n ANTICUERPOS MANUAL	62.041
451	906422B	**FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	56.871
452	906433B	**MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	36.191
453	906437B	**MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	35.721
454	906441B	**ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	76.141
455	906466B	**CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.921
456	906801B	**BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16.450
457	906827B	**INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	35.721
458	906829B	**INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	35.721
459	906832B	**INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	35.721
460	906901B	**AGLUTININAS AL FRIO	9.870
461	901103B	**COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	24.440
462	901104B	**COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	21.620
463	901105B	**COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	21.620
464	901106B	**COLORACION GIEMSA Y LECTURA	21.620
465	901108B	**COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	21.620
466	901110B	**COLORACION TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Microsporidia	23.630
467	901201B	**Actinomyces CULTIVO	23.500
468	901202B	**Bordetella pertussis CULTIVO	26.791
469	901203B	**Brucella CULTIVO	30.081
470	901204B	**Clostridium botulinum CULTIVO	43.241
471	901205B	**Clostridium difficile CULTIVO	43.241
472	901207B	**Corynebacterium difteriae CULTIVO	41.361
473	901208B	**Cryptococcus neoformans CULTIVO	30.081
474	901209B	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	45.359
475	901210B	**CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	28.201

476	901212B	**CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	24.440
477	901214B	**CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	41.361
478	902208B	**HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	18.800
479	902209B	**HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	18.800
480	902211B	**HEMATOCRITO	2.820
481	902213B	**HEMOGLOBINA	7.990
482	902215B	**HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	8.460
483	902216B	**LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	15.980
484	902217B	**PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	9.400
485	902219B	**EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	10.340
486	902220B	**RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	6.110
487	902224B	**RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	10.340
488	902225B	**TITULO ANTI D	25.380
489	902226B	**PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	19.740
490	903001B	**ALFA 2 MACROGLOBULINA	16.920
491	903002B	**ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	62.853
492	903003B	**BICARBONATO	31.961
493	903004B	**CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	23.500
494	903005B	**CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	23.500
495	903006B	**CAROTENOS	18.800
496	906732B	**LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
497	906733B	**LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
498	906734B	**LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
499	906735B	**LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
500	906736B	**LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.722
501	906737B	**LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	82.722
502	904001B	**ANGIOTENSINA II	33.841
503	904002B	**ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	50.761
504	904004B	**RENINA TOTAL	65.801
505	904102B	**HORMONA ANTIDIURETICA	134.423
506	904103B	**HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	48.881
507	904106B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	147.583
508	904201B	**HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	147.333
509	904202B	**HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	131.603
510	904203B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	135.363
511	904204B	**PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	47.001
512	860207B	**Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]	12.555
513	902004B	**ANTICOAGULANTE LUPICO	47.383
514	902007B	**ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	51.701
515	902011B	**DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	9.870
516	902024B	**FIBRINOGENO	15.510
517	902034B	**PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	36.191
518	902035B	**PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	65.283
519	902045B	**TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	28.201
520	902046B	**TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	3.290
521	902049B	**TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	9.400
522	902121B	**PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	5.640
523	902204B	**ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	3.948
524	902206B	**EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	6.768
525	902210B	**HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18.800

526	902214B	**HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	8.460
527	902218B	**RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	10.340
528	902221B	**RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	5.828
529	901215B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	41.361
530	901216B	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	47.001
531	901219B	**CULTIVO PARA VIRUS	161.683
532	901220B	**Helicobacter pylori CULTIVO	48.881
533	901222B	**HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	52.972
534	901224B	**HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	52.972
535	901226B	**HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	52.972
536	901227B	**HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	52.972
537	901228B	**Legionella CULTIVO	25.380
538	901232B	**Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	40.421
539	905729B	**ESTRICNINA AUTOMATIZADO	51.701
540	905730B	**MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	50.761
541	905731B	**MERCURIO AUTOMATIZADO	50.761
542	905732B	**METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.901
543	905733B	**METACUALONA MANUAL	32.901
544	905734B	**METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.894
545	905735B	**METADONA MANUAL	22.560
546	903007B	**CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	29.483
547	903008B	**CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	29.483
548	903009B	**CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	27.261
549	903010B	**CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	27.261
550	903017B	**FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	19.270
551	903018B	**FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	11.750
552	903019B	**FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	19.740
553	903022B	**HOMOCISTEINA	79.902
554	903023B	**HIDROXIPROLINA EN ORINA	62.041
555	903016B	**FERRITINA	40.421
556	903105B	**ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	51.701
557	903703B	**VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	94.942
558	903706B	**VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	94.942
559	904105B	**HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	65.801
560	904107B	**HORMONA LUTEINIZANTE	37.601
561	904108B	**PROLACTINA	65.801
562	904109B	**PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	23.500
563	904503B	**ESTRADIOL	57.341
564	904510B	**PROGESTERONA	60.161
565	904602B	**TESTOSTERONA TOTAL	56.401
566	904702B	**INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	52.641
567	904704B	**INSULINA (CADA MUESTRA)	63.921
568	904806B	**CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	50.761
569	904807B	**CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	50.761
570	904904B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	29.478
571	904912B	**HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	84.602
572	904921B	**TIROXINA LIBRE	47.941
573	904922B	**TIROXINA TOTAL	47.941
574	902223B	**RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	10.340
575	906903B	**ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.380
576	906906B	**COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	72.381
577	906908B	**COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	72.381
578	906910B	**FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12.220
579	906913B	**PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	40.421
580	905205B	**CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	67.681
581	905206B	**CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	60.161
582	905210B	**FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	15.040
583	905213B	**FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	70.501
584	905214B	**FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	70.501

585	905301B	**ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	44.181
586	905303B	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	45.121
587	905305B	**BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	41.831
588	905736B	**METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS	43.241
589	905737B	**MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	25.380
590	905738B	**MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	25.380
591	905739B	**OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	43.415
592	905741B	**ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	32.901
593	905742B	**ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	44.651
594	905743B	**ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	44.651
595	905744B	**PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	30.081
596	905745B	**PIRETRINAS MANUAL	38.541
597	905746B	**PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	38.541
598	905747B	**PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	38.541
599	905748B	**PIRETROIDES MANUAL	38.541
600	905749B	**PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.151
601	905750B	**PRIMIDONA MANUAL	68.151
602	905751B	**PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	39.481
603	905752B	**PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	39.481
604	905753B	**QUININA SEMIAUTOMATIZADO	24.440
605	906251B	**Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.536.456
606	906252B	**Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.620
607	906253B	**Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	23.500
608	906302B	**ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	82.252
609	906303B	**ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	126.113
610	906305B	**Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.081
611	906306B	**Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.800
612	906307B	**Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.781
613	906308B	**Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	34.781
614	906310B	**Coxsackie A ANTIGENO POR NEUTRALIZACION SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.942
615	906312B	**Coxsackie B ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.942
616	906314B	**Cryptococcus neoformans ANTIGENO	27.261
617	906319B	**Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
618	904924B	**TRIYODOTIRONINA LIBRE	47.001
619	904925B	**TRIYODOTIRONINA TOTAL	47.001
620	906040B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.441
621	906127B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	74.261
622	906129B	**Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	74.261
623	906131B	**Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.081
624	906205B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.701
625	906206B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.701
626	906218B	**Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
627	906220B	**Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.141
628	906221B	**Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	61.101
629	906222B	**Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.141
630	906223B	**Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.141
631	906225B	**Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.422
632	906232B	**HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
633	906241B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	66.929
634	906243B	**Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	62.511
635	906249B	**Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	71.441
636	906317B	**Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	76.141
637	905308B	**FENCICLIDINA	23.500
638	905401B	**AMIKACINA AUTOMATIZADO	30.081
639	905404B	**GENTAMICINA AUTOMATIZADA	46.061
640	905406B	**KANAMICINA AUTOMATIZADO	30.081

641	905409B	**TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	30.081
642	905410B	**VANCOMICINA AUTOMATIZADO	44.181
643	905603B	**DIGOXINA AUTOMATIZADO	55.461
644	905604B	**DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	55.461
645	905607B	**TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	61.571
646	905754B	**RODENTICIDAS ANTICOAGULANTES Incluye: BROMADIOLONA, BRODIFACUOMA	55.461
647	905755B	**SALICILATOS AUTOMATIZADO	24.440
648	905756B	**SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	24.440
649	905759B	**SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS, LSD, OTROS	30.081
650	905760B	**TALIO SEMIAUTOMATIZADO	37.601
651	906002B	**ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	29.141
652	906003B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.989
653	906004B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	65.989
654	906005B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	65.989
655	906006B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	65.989
656	906007B	**Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	65.989
657	906008B	**Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.981
658	906009B	**Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.325
659	906010B	**Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	53.581
660	906320B	**Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.001
661	906321B	**Influenza ANTIGENO	41.361
662	906322B	**Legionella spp ANTIGENO	84.602
663	906323B	**Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	35.721
664	906324B	**Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	25.380
665	906325B	**Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15.980
666	906326B	**Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.921
667	906327B	**Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	63.921
668	906328B	**Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	28.201
669	906401B	**ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	20.249
670	906404B	**ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.932
671	906405B	**ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	39.481
672	906407B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
673	906409B	**CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.842
674	906410B	**CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.941
675	906411B	**CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.761
676	906413B	**CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.201
677	906318B	**Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.141
678	906463B	**TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	51.701
679	906602B	**ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.621
680	906603B	**ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.122
681	906604B	**ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.123
682	906605B	**ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.862
683	906606B	**ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.862
684	906610B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.902
685	906611B	**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.802
686	906625B	**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.311
687	906835B	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	50.761
688	906915B	**PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	11.280
689	904301B	**CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	64.391
690	904302B	**CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	45.591
691	904303B	**CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	45.591
692	904401B	**ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	59.221
693	905701B	**ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	32.901
694	905702B	**ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	32.901
695	905703B	**ALCALOIDES AUTOMATIZADO	39.481
696	905704B	**ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	39.481
697	905705B	**ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	28.201
698	905707B	**ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	28.201
699	905708B	**ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.201

700	905710B	**ATROPINICOS AUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	42.301
701	905711B	**ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	23.312
702	905712B	**BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT, OTROS	50.761
703	905713B	**BIPIRIDILO AUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT U OTROS	8.460
704	906907B	**COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	72.381
705	906911B	**FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	20.210
706	906912B	**PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.721
707	906914B	**PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	12.575
708	907001B	**AZUCARES REDUCTORES EN HECES	6.580
709	907003B	**COPROLOGICO POR CONCENTRACION	9.400
710	907005B	**FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	15.040
711	906012B	**Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	15.510
712	906013B	**Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	57.341
713	901233B	**Neisseria meningitidis CULTIVO	40.421
714	901234B	**Nocardia spp CULTIVO HONGOS	26.321
715	901235B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	52.453
716	901237B	**UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	52.453
717	901238B	**Yersinia enterocolltica CULTIVO	29.141
718	901239B	**Trichomona CULTIVO	40.421
719	901301B	**BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	130.663
720	901303B	**Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	18.800
721	901306B	**EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	9.400
722	901307B	**HONGOS PRUEBA DE VIABILIDAD	19.740
723	901309B	**Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	51.701
724	901310B	**Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	51.701
725	906417B	**DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.041
726	906419B	**ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	38.541
727	906420B	**ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	58.281
728	906421B	**FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8.930
729	906423B	**FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	56.871
730	906425B	**INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.062
731	906426B	**INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.062
732	906427B	**ISOAGLUTININAS	9.870
733	903026B	**MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	36.661
734	903028B	**MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	36.661
735	903030B	**MIOGLOBINA CARDIACA	22.560
736	903031B	**MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	22.560
737	903111B	**ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	30.081
738	903602B	**AMONIO	27.261
739	905204B	**BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	37.601
740	905304B	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	27.261
741	905306B	**BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	41.831
742	905706B	**ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	28.201
743	905717B	**CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	21.446
744	905726B	**COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	37.601
745	905740B	**OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	41.361
746	906134B	**TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.962
747	904501B	**ANDROSTENEDIONA	92.122
748	904502B	**ANDROSTERONA EN ORINA	62.981
749	904504B	**ESTRIOL	58.281
750	907007B	**OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	7.520
751	907008B	**SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	5.640
752	907010B	**UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	10.340
753	907011B	**UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	10.340
754	907101B	**AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	6.580

755	907102B	**HEMOGLOBINURIA	18.800
756	907104B	**RECUENTO DE ADDIS	10.340
757	907107B	**UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	10.340
758	907203B	**LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	24.910
759	908301B	**ASPARTILCILASA, EN LEUCOCITOS	88.362
760	908302B	**GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	17.860
761	908304B	**FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	80.842
762	908305B	**PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	33.841
763	908306B	**PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	31.961
764	908308B	**ACIDO OROTICO	48.411
765	908309B	**AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	49.821
766	908310B	**AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	47.941
767	908311B	**AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	47.941
768	901311B	**Leptospira SEROTIPIFICACION	25.380
769	901312B	**Listeria SEROTIPIFICACION	31.021
770	901313B	**Mycobacterium IDENTIFICACION	73.321
771	901315B	**Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	73.321
772	901317B	**Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	36.661
773	906014B	**Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.081
774	906015B	**Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.081
775	906016B	**Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.181
776	906017B	**Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.181
777	906018B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.831
778	906020B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.789
779	906021B	**Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.789
780	906022B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.382
781	906023B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.321
782	906024B	**Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.601
783	906026B	**Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.602
784	903035B	**OSTEOCALCINA	31.961
785	903036B	**OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	45.121
786	903038B	**PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	20.680
787	903039B	**PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	16.920
788	903045B	**TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	63.921
789	903047B	**TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	17.860
790	903101B	**ACIDOS BILIARES TOTALES	31.021
791	903102B	**ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	10.340
792	903103B	**ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	29.141
793	903104B	**ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	45.121
794	903106B	**ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	47.626
795	903107B	**ACIDO FORMICO EN ORINA	58.281
796	904505B	**ESTRIOL LIBRE	58.281
797	904506B	**ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	33.371
798	904601B	**TESTOSTERONA LIBRE	62.041
799	904705B	**INSULINA LIBRE	25.380
800	904707B	**PROINSULINA	222.784
801	904708B	**SOMATOSTATINA	150.403
802	904801B	**ALDOSTERONA	96.822
803	904802B	**ALDOSTERONA EN ORINA	96.822
804	904803B	**ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	77.081
805	904804B	**CETOESTEROIDES 17	55.461
806	904808B	**DEHIDROEPINANDROSTERONA	84.602
807	904811B	**HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	25.380
808	904901B	**GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	52.641
809	904902B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	62.981
810	904905B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION Incluye: SUSTANCIA DE ESTIMULO	46.061
811	904906B	**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	27.261

		ULTRASENSIBLE Incluye: SUSTANCIA DE ESTIMULO	
812	908312B	**AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	47.847
813	908313B	**AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	47.847
814	908314B	**CISTINA CUANTITATIVA	95.412
815	908316B	**FENILALANINA CUANTITATIVA	15.980
816	908317B	**TIROSINA TEST CON RAIZ DE CABELLO	32.486
817	908318B	**CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	23.500
818	908320B	**GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	18.800
819	908324B	**ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	56.401
820	908325B	**ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	78.962
821	908326B	**BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	34.311
822	908327B	**GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	18.800
823	908329B	**ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	309.172
824	908330B	**ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	82.722
825	906027B	**Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	84.602
826	906028B	**Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	84.602
827	906029B	**Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.380
828	906030B	**Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.380
829	906031B	**Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.321
830	906032B	**Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.321
831	906033B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.500
832	906034B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.500
833	906035B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.500
834	906036B	**Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.500
835	906037B	**Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.560
836	906038B	**Streptococcus B hemolltico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	16.920
837	906039B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	11.280
838	906041B	**Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.380
839	906050B	**Actynomices ANTICUERPOS	57.341
840	906133B	**Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.081
841	906260B	**Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	45.121
DESCRPCIION DEL SERVICIO COVID-19			
842	A32026B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IG G	100.000
843	A32028B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO	198.543
844	A32027B	**SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IG M	100.000
DESCRIPCION DE SERVICIOS DE ESPIROMETRIAS			
845	893703B	**ESPIROMETRIA Incluye: PRUEBAS CON FINALIDAD DE TAMIZAJE	58.475
846	893705	**ESPIROMETRIA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	18.035
DESCRIPCION DE SERVICIOS DE FONOAUDILOGIA			
847	954305B	**ACUFENOMETRIA [TINNITUGRAMA]	25.453
848	954107B	**AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	38.657
849	954301B	**LOGOAUDIOMETRIA Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD-DISCRIMINACION DEL HABLA	38.702
850	954302B	**INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA) Incluye: TIMPANOMETRIA, GRADIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA, PRESION DEL OIDO MEDIO Y MEDICION DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	38.500
851	954601B	**EMISIONES OTOACUSTICAS Incluye: MEDICION CON PRODUCTOS DE DISTORSION, MEDICION CON TRANSIENTES	50.000

GRUPO 2

- PRESTACION DE SERVICIOS DE PREVENCION Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

ITEM	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIOS TECHO IVA INCLUIDO
1	898001B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	40.000
2	901107B	**COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	13.055
3	901304B	**EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	25.000
4	908436B	**DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	250.000

GRUPO 3:

- PRESTACION DE SERVICIOS DE PREVENCION Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (INCLUYE, LECTURA Y DIGITACIÓN DE DATOS).

ITEM	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIOS TECHO UVA INCLUIDO
1	851101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (BACAF) DE MAMA	350000
2	890205	CONSULTA POR ENFERMERÍA (TAMIZAJE DE MAMA	50000
3	890250	CONSULTA POR GINECOLOGÍA	150000
4	881201	ECOGRAFÍA MAMARIA	150000
5	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	200000
6	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL	160000

GRUPO 4:

- PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENENS MEDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO - ARAUCA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIOS TECHO UVA INCLUIDO
1	930105B	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (INGRESO, PER. Y/O EGRESO)	27.261
2	890207B	OPTOMETRÍA	15.980
3	902209B	HEMOGRAMA IV NIVEL (CUADRO HEMÁTICO)	18.800
4	903841B	GLICEMIA	11.280
5		PERFIL LIPÍDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL,LDL)	35.721
6	930401B	VALORACION OSTEOMOSUCULAR	27.261