Página 1 de 32	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012	ACEPTACIÓN DE OFERTA MÍNIMA CUANTÍA	
Versión: 1		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7

No. GS-2022 – **/ - AREAD- GRUCO 17.2**

Villavicencio, 12 DIC 2022

Señora
BLANCA LINA GIRALDO RODRIGUEZ
Representante Legal NUEVA SALUD INTEGRAL IPS SAS.
NIT. 900526144-5
CARRERA 20 23ª – 20 LA GRANJA
Teléfono 3102498637
gerencia@nuevasaludips.com
San José del Guaviare.

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES No 7 MIC 153 2022**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el 05/12/2022 en el portal único de contratación SECOP II, dentro del proceso **PN RASES No 7 MIC 153 2022**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO DE SALUD EN FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGICA, AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA, MONITOREO DE PRESION ARTERIAL, ELECTROCARDIOGRAMA Y EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE PERTENENCEN AL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE POR LOTES,** ha sido aceptada por esta Regional, acorde a las recomendaciones dadas por el comité de evaluador mediante comunicaciones oficiales No. GS-2022-116726-DEMET y No. GS-2022-039652-DEGUV, así:

CONTRATO	**No** 084-7-200150-22 12 DIC 2022
CONTRATANTE	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor **WILSON GOMEZ GARZON**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.835.427 de Bogotá D.C
CARGO	JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 187 con fecha 06 de diciembre del 2022, emanada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00684 del 18 de marzo 2022, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** NUEVA SALUD INTEGRAL IPS SAS. **NIT:** 900526144-5 **NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:** BLANCA LINA GIRALDO RODRIGUEZ **DOC. IDENTIDAD:** 1.120.558.232 San José del Guaviare **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** San José del Guaviare. **DIRECCIÓN:** CARRERA 20 23ª – 20 LA GRANJA **TELÉFONO:** 3102498637 **E-MAIL:** gerencia@nuevasaludips.com

204327701

Copia del original firmado meneses g

OBJETO

Lote 2. PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO DE SALUD: FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGICA, AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA, MONITOREO DE PRESION ARTERIAL, ELECTROCARDIOGRAMA Y EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAVIARE.

ÍTEM Y/O LOTE	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
2	85121802	Servicios de salud	Práctica médica	Laboratorios Médicos	Servicios de laboratorios bacteriológicos
	85122101	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Servicios de terapia física
	85122102	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Servicios de terapia ocupacional
	85122108	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Terapia del habla o del lenguaje

SUPERVISOR DEL CONTRATO

La Regional de Aseguramiento en salud No.7, ejercerá supervisión y control sobre la Ejecución del Contrato a través de un funcionario de la Regional de aseguramiento en Salud o la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, con el suficiente conocimiento respecto al objeto del contrato, al igual una formación técnica o profesional que le permita emitir juicios sobre el cumplimiento del mismo, o quien sea designado por el ordenador del gasto, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011 y resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, (*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014*).

FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 019 - DISAN-PLANE de 29 de mayo de 2020 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

Fiel copia del original que reposa en medios magnéticos

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo**, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia it**.

Es copia del original del documento

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: Regional de Aseguramiento en Salud No 7
NIT No.: 900.407.224-6
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-042 **(**Regional de Aseguramiento en Salud No 7**)**

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- 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.
- **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.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, ejemplo Adjunto:

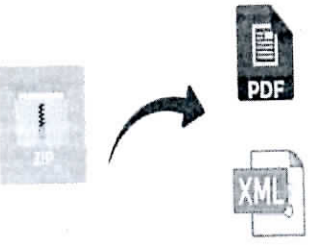
Ejemplo (16-01-02-042;Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)".

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.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML).

Fecha generación: 10-05-2022 Usuario: mendiego

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede 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, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-054;85-7-20033-22;pepito.perez@correo.policia.gov.co

Que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la RASES No 7.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No 7, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 7, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.

Fiel copia del original que reposa en mis archivos

- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

El Contratista se compromete a realizar las actividades de propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. 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. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.

Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

CAUSALES DE NO PAGO:

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta

Fiel copia del original disponible en SECOP

información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	Nº. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	DX CIE 10	CÓDIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO	OBSERVACIÓN		CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
													SI	NO			

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

d. Anexar el Original de la autorización del suministro.

e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato

f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones

k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: **NUEVA SALUD INTEGRAL IPS SAS**
CUENTA No. **110-054-12431-8**
TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**
ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO POPULAR**

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificados de Disponibilidad Presupuestal ***(SIIF II) No. 49322 de fecha 24/11/2022 y (SIIF II) vigencia futura No. 45022 de fecha 18/10/2022***, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 7.

Fiel copia del original diego meneses

204327701

VALOR Y TARIFA

Valor del contrato corresponde a la suma **VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($ 24.624.400,00)** el cual incluye impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar con motivo de la entrega de los servicios, distribuidos de la siguiente manera:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	VIG	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO,	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	RASES-7	PRESTACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO DE SALUD: FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGICA, AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA, MONITOREO DE PRESION ARTERIAL, ELECTROCARDIOGRAMA Y EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO	16	2022	1	6.000.000	6.000.000
					2023		18.624.400	18.624.400
TOTAL								24.624.400,00

Los valores establecidos dentro de la aceptación de la oferta, se encuentran relacionados en el anexo No.1.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las contempladas en el anexo No. 1

GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de aceptación de la oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- la Regional de Aseguramiento en Salud No7 -NIT. 900.407.224-6**, la Garantía Única que cubra ***siguientes riesgos relacionados a continuación, donde se debe tener en cuenta igualmente dentro del plazo de cubrimiento cuatro (4) meses más para efectos de liquidación dentro Contrato***, conforme al *numeral 4.3 "proyectos de liquidación" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*

1. **GARANTÍA ÚNICA:**

a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y sesenta (60) días calendario más.

b). CALIDAD DEL SERVICIO: por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un (1) año contado a partir del recibo total del contrato.

c) PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.: 5% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

d). DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL: (200) SMLMV, vigente por el plazo de ejecución del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** – La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. **En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida**. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente

Es copia del original enviado.meneses@

204327701

Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO TERCERO** – EL **CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución.

2. SANCIONES: Las partes convienen en establecer las diferentes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones adquiridas por el contratista en virtud del presente contrato, así:

a) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y LEGALIZACION: Cuando el CONTRATISTA no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza d garantía única, en caso de desistir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N°7**, podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta pro diez (10) días.

b). MULTAS.- El contratante podrá imponer multa por el incumplimiento parcial de las obligaciones por parte del contratista, la cual se liquidara con base en 0.5% del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario.

C. PENAL PECUNIARIA.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato. EL CONTRATISTA pagará a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. No obstante, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7 se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en la Resolución No. 03049 de 2014, por el cual se adopta el 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 interventora 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 EL 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 211). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventora 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 EL 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

204327701

	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, 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. Si 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. PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, EL CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para 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 la jurisdicción coactiva.
PLAZO DE LA EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución hasta el 31 de marzo de 2023, y/o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al numeral al 4.3 *"Proyectos de liquidación"* de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del **CONTRATANTE** dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 164 Ordinal V del C.P.A.C.A (Ley 1437 2011). Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA** frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la Liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. **EL CONTRATANTE** invitará al **CONTRATISTA** a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL **CONTRATANTE** mediante Acto Administrativo Motivado dentro de los dos (2) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO**: Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de

Copia controlada

	los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia **Nota:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes.
LUGAR DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS	El servicio se prestará en las instalaciones de la institución prestadora de salud contratada, la cual deberá estar ubicada en el perímetro urbano de la ciudad de San José del Guaviare, Departamento del Guaviare.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más, termino que será utilizado para efectos de liquidación del Contrato, conforme al numeral 4.3 "*proyectos de liquidación*" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*"

De acuerdo a lo anterior, el Jefe del Grupo de Contratos, recomienda al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, adjudicar el proceso ***PN RASES No 7 MIC 153 2022***, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO DE SALUD: FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGICA, AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA, MONITOREO DE PRESION ARTERIAL, ELECTROCARDIOGRAMA Y EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAVIARE***, a la sociedad comercial **NUEVA SALUD INTEGRAL IPS SAS**, con NIT. **900526144-5,** en atención a que cumplió con la totalidad de los requisitos técnicos, jurídicos y económicos establecidos en la invitación que rigió el proceso y obtuvo el primer orden de elegibilidad.

Atentamente;

12 DIC 2022

Mayor **WILSON GOMEZ GARZON**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 (E)

Elaboro: SI. Diego Mauricio Meneses Galvis, Analista de Contratos UPRES META
Revisado: CT. Lenyn Alejandro Urueña López, Jefe Contratos RASES No.7
Reviso: CT Camilo Andrés Barón Trujillo Jefe Administrativo UPRES META
Revisó: Abg. Jhon Alexander Sarmiento Gómez Abogado UPRES META

Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Fiel copia del original diego.meneses.sg

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 1

Nº	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE (APLICA PARA TODOS LOS LOTES)** Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo por lotes, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados con entidades públicas y privadas de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso. ✓ Nombre o razón social de contratante. ✓ Nombre o razón social del contratista. ✓ Objeto del contrato. ✓ Lugar de ejecución del contrato. ✓ Número del contrato. ✓ Fecha de inicio del contrato. ✓ Fecha de terminación del contrato. ✓ Valor del contrato. ✓ Certificación suscrita por la persona competente de la entidad contratante. ✓ Dirección y número telefónico del contratante. ✓ No se admiten: ✓ Certificaciones de Subcontrataciones ✓ No se acepta auto certificaciones. ✓ Copias de facturas órdenes de pago etc. ✓ Copias de Contratos. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. Por otra parte, cuando la experiencia de un proponente corresponda a contratos como integrante de un contratista plural, (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura), la experiencia derivada de ese contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación. Por lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con allegar certificación en la cual mencione el número de contrato objeto y el valor siempre que este guarde relación con el servicio que se requiere satisfacer; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.
2	**Capacidad Operativa** El proponente deberá certificar que cuenta con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de San José del Guaviare, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial, debiendo anexar la documentación requerida para su funcionamiento. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello por la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.

Fiel copia del original diego.meneses g

3	**Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.** El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. o 706 -LABORATORIO CLÍNICO o 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO o 728 -TERAPIA OCUPACIONAL o 739 -FISIOTERAPIA o 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
4	**RECURSO HUMANO REQUERIDO** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, en el cual se certifique que cuenta como mínimo con el siguiente Recurso Humano: • 1 Fonoaudiólogo • 1 Fisioterapeuta • 1 Bacteriólogos. • 1 Terapeuta Ocupacional. • 1 Auxiliares de laboratorio. • 1 Recepcionista. La idoneidad de este personal se verificara con el anexo N° 11 - Formato de Idoneidad del Recurso Humano.
5	**Instalaciones Físicas:** • Contar con una sala de espera de mínimo 20 sillas. • Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contrarreferencia de usuarios e información • Contar como mínimo con 1 cubículo para toma de muestras. Aspectos que serán verificados mediante visita a las instalaciones del oferente
6	**Equipos:** La hoja de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinara para la prestación de los servicios. (estos serán objeto de verificación por parte del comité evaluador de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare) Aspectos que serán verificados mediante visita a las instalaciones del oferente
7	**Disponibilidad para la atención:** Se requiere que los laboratorios clínicos oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional necesaria para prestar los servicios ofertados en la cotización, en los siguientes horarios: Lunes a viernes de 07:00 horas a 12:00 horas y de 14:00 horas a 18:00 horas. Sábado de 07:00 horas a 12:00 horas
8	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El contratista prestará los servicios de laboratorio clínico a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Guaviare de la siguiente forma: • Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita 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, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). • 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). • Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). • Exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio firmado y sellado por el líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare • Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de referencia, contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Copia del original negociones@

	• Todo servicio 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 y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. • Cada formato de autorización debe venir acompañado de copia del carné policial o constancia vigente y del documento de identidad. *REFERENCIA:* • Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan El correo electrónico habilitado es: deguv.upres-rco@policia.gov.co.
9	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Guaviare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un setenta (70%), con el fin de no sobre ejecutar el contrato.
10	El contratista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al supervisor y garantizar la actualización de este formato.
11	El oferente deberá presentar con la cuenta en (CD APARTE) el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS (en medio magnético), conforme lo establecido en las Resolución Numero 3374 DE 2000 (Diciembre 27) Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados, modificada por la resolución 1531 del 28 de abril de 2014, expedidas por el ministerio de la salud y protección social, igualmente deberá cargar los RIPS a la plataforma de la Dirección de Sanidad RECUM y presentar el Pre-radicado en la plataforma con la facturación física y soporte correspondientes de la prestación de los servicios. El usuario y contraseña será asignado una vez se adjudique el contrato.
12	El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios.
13	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, incluyendo "*LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE"*, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.
14	El oferente debe presentar protocolo de bioseguridad para mitigar el impacto que genera la emergencia sanitaria producida por el COVID-19 de acuerdo a la normatividad vigente que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a uso de elementos de protección personal y bioseguridad, gestión ambiental y accidentes de trabajo de riesgo biológico.
15	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión

204327701

	temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato
16	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo
17	El oferente deberá cumplir con las condiciones descritas en el Anexo 6
18	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL firmado por el representante legal de la entidad.
19	El oferente deberá diligenciar el anexo DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, firmado por el representante legal de la entidad.
20	El oferente deberá diligenciar el anexo DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
21	El oferente deberá diligenciar el anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá realizarlos previa a dos cotizaciones para escoger la de menor precio y posterior autorización de la oficina de referencia y contra referencia y visto bueno del Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Meta, Jefe de Referencia y Contra referencia o quien haga sus veces.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES Y OFERTA ECONOMICA

ITEM	CUP	DESCRIPCION	VALOR OFERTADO
1	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	198.700
2	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	32.362
3	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO ALA EN ORINA DE 24 HORAS	52.587
4	903105	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	30.012
5	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	88.522
6	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	52.587
7	903111	ACIDO LACTICO L-LACTATO AUTOMATIZADO	5.335
8	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.957
9	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.069
10	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	7.281
11	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	28.614
12	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	68.844
13	903113	ACIDO VANILMANDELICO VMA EN ORINA DE 24 HORAS	26.432
14	903401	ADENOSIN DEAMINASA ADA	5.492
15	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.622
16	906901	AGLUTININAS AL FRIO	17.798
17	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	75.171
18	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.656
19	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	7.266
20	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	29.183
21	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	15.870
22	905707	ALCOHOL METILICO FORMALDEHIDO MANUAL	39.642
23	903402	ALDOLASA	16.877
24	904801	ALDOSTERONA	35.407
25	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	44.560

Fiel copia del original diego.meneses9

26	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	32.835
27	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	13.988
28	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	7.805
29	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	53.275
30	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	60.677
31	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.452
32	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.495
33	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	8.384
34	903602	AMONIO	14.371
35	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	47.352
36	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	40.457
37	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	12.938
38	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	20.388
39	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	23.442
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	83.220
41	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	22.365
42	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12.135
43	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS-A Ro SS-B La RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7.845
44	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	35.708
45	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	38.348
46	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	15.558
47	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.228
48	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA CA 15-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.150
49	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.150
50	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19-9 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.150
51	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.150
52	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.804
53	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	57.668
54	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	20.776
55	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	48.464
56	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	48.464
57	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	36.406
58	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	36.406
59	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	18.828
60	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	42.069
61	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	6.237
62	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE ZIELH-NEELSEN LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	48.599
63	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	16.989
64	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	27.378
65	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.664
66	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	11.897

Este documento es copia del original que reposa en los archivos de Meneses SAS

204327701

67	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.836
68	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	34.322
69	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	15.700
70	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	5.908
71	903604	CALCIO IONICO	42.322
72	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.455
73	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	84.777
74	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	44.498
75	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	18.673
76	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	17.094
77	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	36.685
78	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.232
79	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.549
80	903006	CAROTENOS	14.967
81	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA EPINEFRINA Y NORADRENALINA NOREPINEFRINA) EN ORINA DE 24 H	63.402
82	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA EPINEFRINA Y NORADRENALINA NOREPINEFRINA) EN PLASMA	13.963
83	902101	CELULAS L.E.	8.259
84	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.536
85	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	32.704
86	904804	CETOESTEROIDES 17	44.498
87	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46.441
88	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46.441
89	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.183
90	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.853
91	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.539
92	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	23.054
93	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	27.208
94	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.639
95	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.895
96	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.006
97	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.258
98	906466	CITRULINA ANTICUERPOS ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.406
99	903813	CLORO	5.306
100	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	5.071
101	905307	CLORPROMAZINA	78.498
102	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	18.673
103	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	24.591
104	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	98.122
105	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	7.281
106	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	7.281
107	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	31.957
108	903818	COLESTEROL TOTAL	54.039

Fiel copia del original Doc. Mensesc

109	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS ACETILCOLINESTERASA	22.098
110	903420	COLINESTERASA SERICA	16.899
111	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	9.844
112	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50 MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	43.091
113	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	34.575
114	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	34.575
115	901206	COPROCULTIVO	32.362
116	907002	COPROLOGICO	4.911
117	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	7.717
118	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	51.023
119	907004	COPROSCOPICO	19.258
120	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	27.571
121	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	36.536
122	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	39.766
123	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	13.514
124	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	31.916
125	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK-CPK	9.656
126	903822	CREATINA	33.202
127	903823	CREATININA DEPURACION	9.145
128	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	8.426
129	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.378
130	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	10.166
131	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	10.166
132	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	35.324
133	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	28.149
134	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	35.324
135	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	45.804
136	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	38.802
137	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	27.474
138	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	43.279
139	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	7.443
140	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	40.730
141	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	40.730
142	902105	DIMERO D MANUAL	38.834
143	905727	DROGAS DE ABUSO	54.205
144	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	43.358
145	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	42.101
146	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	102.278
147	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	19.202
148	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.712
149	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.303
150	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.616

Este documento es original diego meneses

151	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.616
152	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.752
153	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.934
154	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.616
155	902106	ERITROPOYETINA	69.078
156	902204	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG MANUAL	4.785
157	902205	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG AUTOMATIZADA	3.337
158	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	27.562
159	904503	ESTRADIOL	31.902
160	904504	ESTRIOL	31.623
161	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	18.109
162	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	6.911
163	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	10.186
164	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6.900
165	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	6.086
166	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION PROTROMBINA	14.906
167	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	18.690
168	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION CHRISTMAS O PTC	23.064
169	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.625
170	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	10.420
171	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION LABIL O PROACELERINA	14.906
172	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION ESTABLE O PROCONVERTINA	14.906
173	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	14.906
174	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	14.906
175	902020	FACTOR X STUART PROWER	11.925
176	902021	FACTOR XI PTA	63.914
177	902022	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	32.949
178	902023	FACTOR XIII FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO	8.316
179	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	50.174
180	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	28.957
181	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	22.279
182	903016	FERRITINA	20.898
183	902024	FIBRINOGENO	22.513
184	903830	FOSFATASA ACIDA	6.877
185	903833	FOSFATASA ALCALINA	11.331
186	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	43.811
187	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.438
188	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.424
189	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.166
190	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	39.352
191	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	8.316

Fiel copia del original diego.meneses

204327701

192	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	4.045
193	903425	FRUCTOSAMINA	32.162
194	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	365.016
195	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	12.634
196	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.468
197	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	42.467
198	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	20.064
199	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	35.324
200	903840	GLUCOSA EN ORINA	3.438
201	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	8.145
202	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	20.345
203	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	16.181
204	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	26.497
205	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	12.135
206	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	24.439
207	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.085
208	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES SUDAN III	7.688
209	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	17.581
210	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.391
211	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38.802
212	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38.802
213	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	39.766
214	902211	HEMATOCRITO	6.373
215	902213	HEMOGLOBINA	8.426
216	902110	HEMOGLOBINA A 2	97.558
217	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	12.190
218	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	36.411
219	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	10.112
220	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	13.395
221	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14.964
222	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	9.021
223	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	7.531
224	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.407
225	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.819
226	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M ANTI-CORE HBC-M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.412
227	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI-CORE HBc SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.345
228	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E ANTI-HBe SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.345
229	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S ANTI-HBs SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.299
230	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE Ag HBs	36.122
231	906318	Hepatitis B ANTIGENO e Ag HBe SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7.845
232	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.425

Fiel copia del original dionys meneses

233	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.458
234	906319	Hepatitis delta ANTIGENO Ag HVD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20.386
235	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.571
236	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20.384
237	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.571
238	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.773
239	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	20.554
240	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	47.068
241	903846	HIERRO TOTAL	22.290
242	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	26.472
243	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO SOMATOTROPICA	33.959
244	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	31.127
245	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	21.888
246	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	35.830
247	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	37.468
248	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.025
249	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.249
250	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.117
251	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	156.403
252	906827	INMUNOGLOBULINA A Ig A AUTOMATIZADO	25.152
253	906833	INMUNOGLOBULINA D Ig D SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.633
254	906834	INMUNOGLOBULINA E Ig E ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.286
255	906835	INMUNOGLOBULINA E Ig E SEMIAUTOMATIZADO	26.755
256	906836	INMUNOGLOBULINA E Ig E AUTOMATIZADO	24.659
257	906828	INMUNOGLOBULINA G Ig G SEMIAUTOMATIZADO	17.585
258	906829	INMUNOGLOBULINA G Ig G AUTOMATIZADO	34.575
259	906831	INMUNOGLOBULINA M Ig M SEMIAUTOMATIZADO	16.354
260	906832	INMUNOGLOBULINA M Ig M AUTOMATIZADO	34.575
261	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	31.339
262	904705	INSULINA LIBRE	30.633
263	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	65.124
264	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	153.420
265	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	1.364.785
266	903605	IONOGRAMA CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO	5.335
267	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.279
268	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	47.895
269	906322	Legionella spp ANTIGENO	107.542
270	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	45.306
271	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	32.787
272	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	48.668
273	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.289
274	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	3.469

Fiel copia del original. Diego Meneses

275	905002	NIVEL DE LIDOCAINA MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.380
276	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.239
277	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.322
278	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.289
279	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	181.828
280	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5.775
281	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	35.280
282	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.773
283	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	49.591
284	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.773
285	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	49.591
286	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.152
287	903847	LIPASA	14.967
288	903431	LIPOPROTEINA A	41.149
289	905312	LITIO AUTOMATIZADO	9.061
290	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	9.656
291	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	9.656
292	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	33.064
293	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	38.834
294	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	25.858
295	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	36.959
296	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	29.577
297	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	26.836
298	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	26.978
299	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	17.701
300	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	22.936
301	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	64.450
302	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	31.553
303	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	40.061
304	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.322
305	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	38.348
306	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.168
307	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	41.667
308	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	190.975
309	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.753
310	901231	Mycoplasma CULTIVO	22.964
311	903856	NITROGENO UREICO	7.793
312	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	7.980
313	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	35.420
314	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	24.724
315	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	40.083
316	905740	OPIACEOS MANUAL	18.673
317	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	50.160

204327701

Este documento es una copia del original diego.meneses

318	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	23.397
319	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	33.979
320	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	30.743
321	903035	OSTEOCALCINA	59.008
322	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	46.924
323	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM	3.507
324	904706	PEPTIDO C	50.992
325	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	18.371
326	902029	PLASMINOGENO	26.515
327	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.659
328	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	56.742
329	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.834
330	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	10.388
331	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.303
332	904510	PROGESTERONA	32.309
333	904108	PROLACTINA	29.397
334	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	37.352
335	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	41.254
336	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	21.034
337	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	18.513
338	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	58.874
339	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	22.081
340	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	7.441
341	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	27.615
342	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	105.972
343	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.373
344	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	6.373
345	907104	RECUENTO DE ADDIS	8.899
346	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	2.215
347	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	2.746
348	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	2.746
349	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	72.539
350	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	2.861
351	907106	UROANALISIS	10.232
352	904004	RENINA TOTAL	57.137
353	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	24.790
354	902041	RETRACCION DE COAGULO	7.289
355	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	37.242
356	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	37.242
357	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	41.188
358	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	43.279
359	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	18.513
360	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE	7.442

Firma original Diego.meneses

361	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.765
362	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	8.134
363	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	9.128
364	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	93.039
365	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24.658
366	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	7.398
367	904708	SOMATOSTATINA	7.608
368	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	25.515
369	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	21.300
370	904601	TESTOSTERONA LIBRE	37.864
371	904602	TESTOSTERONA TOTAL	41.436
372	902043	TIEMPO DE COAGULACION	11.755
373	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	9.917
374	902048	TIEMPO DE TROMBINA	18.257
375	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	12.215
376	904920	TIROGLOBULINA	41.628
377	904921	TIROXINA LIBRE	27.227
378	904922	TIROXINA TOTAL	28.456
379	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	5.149
380	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.322
381	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	34.422
382	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	27.583
383	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	37.265
384	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.308
385	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	4.335
386	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	4.565
387	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	41.033
388	903868	TRIGLICERIDOS	7.281
389	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	35.006
390	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.006
391	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	26.699
392	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	26.103
393	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	28.456
394	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	57.137
395	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	6.893
396	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	37.946
397	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	43.132
398	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.366
399	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15.214
400	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	19.590
401	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	137.371
402	903701	VITAMINA A RETINOL	59.930
403	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	55.416

Es copia del original Diego meneses

404	903703	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA	28.898
405	903704	VITAMINA B2 RIBOFLAVINA	118.623
406	903705	VITAMINA B6 PIRIDOXINA	58.874
407	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI D2-D3 CALCIFIDOL	112.212
408	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2-D3 CALCIFEROL	47.417
409	903708	VITAMINA E TOCOFEROL	58.874
410	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	35.289
411	903608	ZINC	39.642
412	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	39.642
413	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	159.194
414	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	10.016
415	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	13.321
416	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	12.246
417	901201	Actinomyces CULTIVO	27.102
418	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	114.385
419	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	30.082
420	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	8.038
421	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	59.595
422	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	21.131
423	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	20.409
424	901322	Streptococcus pneumoniae Pneumococcus SEROTIPIFICACION	19.659
425	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	38.503
426	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	7.795
427	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	56.503
428	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	24.491
429	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	7.809
430	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	62.759
431	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	53.065
432	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	42.860
433	902046	TIEMPO DE SANGRIA IVY O DUKE	3.878
434	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	3.924
435	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	10.106
436	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	35.324
437	902121	PRUEBA DE CICLAJE CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS	6.123
438	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE FRAGILIDAD CAPILAR	16.307
439	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	4.082
440	902225	TITULO ANTI D	29.629
441	903003	BICARBONATO	122.457
442	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	30.318
443	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	30.318
444	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	75.515
445	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	39.505
446	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	21.131

Fiel copia del original diego.meneses

447	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	25.954
448	903022	HOMOCISTEINA	88.577
449	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	51.023
450	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	19.292
451	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	23.428
452	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	36.737
453	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES PTHS	57.758
454	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	49.453
455	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	68.676
456	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	26.940
457	903050	ALFAFETOPROTEINA AFP BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE BHCG LIBRE Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	291.814
458	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	109.430
459	903110	ACIDO LACTICO L-LACTATO SEMIAUTOMATIZADO	17.732
460	903112	ACIDO PIRUVICO PIRUVATO	65.453
461	903302	CURVA DE LACTOSA	34.451
462	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	100.345
463	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	38.128
464	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	23.428
465	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	53.881
466	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	47.315
467	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	41.113
468	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	32.383
469	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	21.278
470	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	42.556
471	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	68.575
472	903611	ALUMINIO EN SUERO	68.089
473	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	17.802
474	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	42.721
475	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	10.000
476	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	15.649
477	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS ALBUMINA-GLOBULINA	6.429
478	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	4.053
479	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	4.053
480	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	38.503
481	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	11.754
482	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	49.484
483	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	10.031
484	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	13.202
485	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	16.719
486	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	18.918
487	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	20.568

Fiel copia del original diego.meneses

488	904101	SOMATOMEDINA C FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1	35.283
489	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	125.597
490	904501	ANDROSTENEDIONA	25.512
491	904505	ESTRIOL LIBRE	62.245
492	904709	ADIPONECTINA	151.986
493	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	50.155
494	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	66.874
495	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	100.311
496	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	100.311
497	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	117.029
498	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	117.029
499	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	133.748
500	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	133.748
501	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	54.049
502	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4 CADA MUESTRA	18.369
503	904812	CORTISOL AM	28.638
504	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	89.348
505	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	28.573
506	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	89.348
507	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.573
508	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	17.348
509	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	30.614
510	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	125.597
511	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	19.064
512	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	42.492
513	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	59.200
514	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	35.716
515	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	59.488
516	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	14.011
517	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	73.474
518	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	83.270
519	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	31.238
520	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	32.615
521	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	34.912
522	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	53.378
523	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	25.495
524	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	25.495
525	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	47.099
526	905735	METADONA MANUAL	24.576
527	905737	MONOXIDO DE CARBONO CARBOXIHEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	27.792
528	905738	MONOXIDO DE CARBONO CARBOXIHEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	27.792
529	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.559
530	905750	PRIMIDONA MANUAL	151.084

Fiel copia del original llego meneses

531	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	59.187
532	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	59.187
533	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.819
534	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.452
535	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.414
536	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.287
537	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.414
538	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46.941
539	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.187
540	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	48.923
541	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	48.923
542	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	31.007
543	906113	Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14.240
544	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.662
545	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	189.808
546	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.676
547	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.106
548	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.202
549	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	387.779
550	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.697
551	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	46.167
552	906301	Adenovirus ANTIGENO	42.860
553	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	87.050
554	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	35.716
555	906316	Giardia lamblia MANUAL	42.860
556	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	38.817
557	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.676
558	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	34.287
559	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	31.007
560	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	22.450
561	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	73.474
562	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.554
563	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.369
564	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES C-ANCA O P-ANCA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	61.555
565	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES C ANCA O P ANCA AUTOMATIZADO	33.675
566	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.800
567	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	17.348
568	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.039
569	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	163.276
570	906430	SSB La ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.899
571	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	58.800
572	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	23.471

Es copia del original digital. Menos...

573	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	38.817
574	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	23.471
575	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	87.740
576	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.194
577	906454	SSA Ro ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.899
578	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.609
579	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.899
580	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	48.923
581	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	35.020
582	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	56.503
583	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	31.399
584	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	20.409
585	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	56.503
586	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	56.503
587	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.349
588	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.977
589	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	108.871
590	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	285.733
591	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	138.785
592	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	116.680
593	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.287
594	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	388.398
595	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	39.798
596	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	357.166
597	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	140.009
598	906826	INMUNOGLOBULINA A Ig A SEMIAUTOMATIZADO	25.265
599	906830	INMUNOGLOBULINA G Ig G SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	306.142
600	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.558
601	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.363
602	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.363
603	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	78.322
604	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	31.007
605	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	12.173
606	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	12.173
607	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE SERIADO TRES MUESTRAS	21.044
608	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	17.771
609	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	61.985
610	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	8.498
611	907102	HEMOGLOBINURIA	20.981
612	907105	RECUENTO HAMBURGUER	8.469
613	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	11.797

Fiel copia del original diego.meriesesd

614	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	34.912
615	908328	GLICOSAMINOGLICANOS MUCOPOLISACARIDOS CUALITATIVOS	232.234
616	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	291.012
617	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	255.118
618	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	317.196
619	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	250.393
620	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	121.589
621	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	19.875
622	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	8.612
623	860205	TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX	35.716
624	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	200.829
625	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE ZIEHL-NEELSEN	5.919
626	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	45.921
627	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	27.986
628	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	42.033
629	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	51.023
630	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	45.596
631	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	58.383
632	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	4.248
633	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	4.082
634	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	2.938
635	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	89.348
636	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	27.553
637	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14.287
638	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.740
639	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	70.054
640	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.168
641	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S ANTI-HBs MANUAL	27.474
642	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	240.015
643	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	19.875
644	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	15.426
645	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	8.106
646	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	16.090
647	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	22.194
648	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	18.677
649	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	27.885
650	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.177
651	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	7.993
652	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.585
653	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	75.585

Firmado digitalmente por diego meneses

204327701

654	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	4.325
655	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	10.813
656	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D EN TUBO	12.370
657	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR EN TUBO	10.710
658	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	93.812
659	904813	CORTISOL PM	26.061
660	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.127
661	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	11.951
662	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.451
663	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	9.561
664	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.908
665	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	3.414
666	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	1.297.491
667	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	9.561
668	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	27.508
669	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	43.126
670	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.131
671	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	30.072
672	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	46.623
673	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.943
674	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	14.340
675	906321	Influenza ANTIGENO	3.522
676	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.052
677	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	250.393
678	902115	HEMOLISIS ACIDA PRUEBA DE HAM	19.815
679	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	25.643
680	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	20.748
681	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	33.102
682	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	33.102
683	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	14.453
684	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	3.984
685	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	341.445
686	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	72.733
687	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	7.171
688	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	58.978
689	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	10.243
690	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO	30.772
691	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	31.470
692	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	227.055
693	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	85.247
694	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	58.279
695	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	18.416

Fiel copia del original diego.meneses

696	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	7.967
697	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	43.359
698	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	330.064
699	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	318.682
700	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	36.599
701	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	16.100
702	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	15.719
703	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	13.474
704	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	13.474
705	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	24.702
706	954301	LOGOAUDIOMETRIA	28.275
707	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	38.333
708	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	37.427
709	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	16.100
710	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	16.100
711	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL - SESION	16.100

12 DIC 2022

Mayor **WILSON GOMEZ GARZON**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 (E)

Elaboro: SI. Diego Mauricio Meneses Galvis, Analista de Contratos UPRES META
Revisado: CT. Lenyn Alejandro Urueña López, Jefe Contratos RASES No.7.
Reviso: CT Camilo Andrés Barón Trujillo Jefe Administrativo UPRES META
Revisó: Abg. Jhon Alexander Sarmiento Gómez Abogado UPRES META

Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Fiel copia del original diego.meneses

204327701