REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

Riohacha D.E.T y C, 07 de marzo del 2023

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUYENDO LA TOMA DE MUESTRAS PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS COVID-19 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121802	Servicios de Salud	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios bacteriológicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($100.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2023.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO 2023	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	A-02-02-02-009-003	RASES 8 / UPRES GUAJIRA	SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS	16	1	100.000.000,00	100.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							100.000.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. PAA	Unidad	Rec	Descripción	Cant	Valor unitario 2023	Valor total
1	21/02/2023	104	RASES 8 / UPRES GUAJIRA	16	SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS	1	100.000.000,00	100.000.000,00
Total								100.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Instituciones prestadoras de servicios de laboratorios clínicos de BAJA, MEDIANA Y ALTA complejidad que se encuentren habilitadas y presten los servicios de salud objeto del contrato.
Podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio, Unión Temporal, promesa de sociedad)

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I. En virtud a la misionalidad de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, que a través de los Establecimientos de Baja Complejidad en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud actividades de laboratorio, patologías y genética, diagnóstico y laboratorios clínicos de baja, mediana y alta de complejidad, entre otras, para la atención de usuarios; ambulatorios, hospitalario, pediátricos, adultos, adultos mayores y usuarios críticos y/o urgencias, usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan Anual de Adquisiciones 2023.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

II. Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman del Departamento de Policía Guajira.

III. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante. O en su defecto se podría coordinar la toma de dichos exámenes en la región para ser trasladadas a estudio a la ciudad de Bogotá sin ningún recobro adicional.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin *"la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece *"Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"*. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 8 UPRES GUAJIRA / LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL S.A.S	67-7-20014-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUYENDO LA TOMA DE MUESTRAS PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS COVID-19 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	PN RASES 8 UPRES GUAJIRA SA MC 002 2021	Se encuentra en ejecución sin problemas	Ninguno
RASES 8 UPRES GUAJIRA / LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL S.A.S	67-7-200140-22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUYENDO LA TOMA DE MUESTRAS PARA LA DETECCIÓN D EL VIRUS COVID-19 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	PN RASES 8 UPRES GUAJIRA SA MC 027 2022	Se encuentra en ejecución sin problemas	Ninguno

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en los artículos 2.2.1.2.1.5.1. modificado por la ley 2069 DE 2020 y reglamentada por el Decreto 1860 del 24 de diciembre del 2021, artículo 5 del Decreto 142 de 2023 y siguientes, y además de la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la clase de mínima cuantía para la contratación, y que el servicio a contratar presenta características complejas y que cualquier empresa está en condiciones de suministrarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la Unidad Prestador de Salud Guajira.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 *CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* del presente estudio previo.

4.1.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.3 EXPERIENCIA

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.4 EXPERIENCIA EL PERSONAL

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.5 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Verificar anexo técnico del presente estudio

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3 EVALUACION ECONÓMICA

Ver ANEXO No. 3

4.4 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACION Y SU JUSTIFICCION:

El único criterio de evaluación económica será la menor tarifa ofertada

La entidad que tenga la mayor cantidad se servicios ofertados tendrá prelación sobre las otras propuestas. Para este ítem se tendrá en cuenta los servicios ofertados en el *ANEXO No. 3 OFERTA ECONÓMICA*, no serán tenidas en cuenta los servicios que no estén marcados, tengan valor cero (cero) o sean descritos como no se oferta.

4.5 CRITERIOS DE DESEMPATE:

DECRETO 1860 DEL 24 DE DICIEMBRE DEL 2021 - ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se

otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de

reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

7. 1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;

10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus

integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

5. CONDICIONES DE LA ACEPTACION DE OFERTA

Se tomarán como base del contrato que resulte del presente proceso, las condiciones establecidas en el presente estudio y las que deriven de la invitación publica y modificaciones que surjan durante el proceso contractual.

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista en la ciudad de Riohacha la Guajira, y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaria de Salud Departamental y/o Municipal.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir del acta de inicio hasta el 30 de septiembre de 2023, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.

5.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, junto a la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la Resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura).

Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de Factura en Excel de usuarios atendidos, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura No 000000 Servicios usuario XXXXXXX XXXX XXXX (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo GEINF -solo se recibe la ORIGINAL-, documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, -en fotocopia legible, tamaño carta, Orden de Prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lápiz negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000).

La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente:
1. Hoja de control
2. Factura (as) relacionadas con las unidades documentales (ya descrito antes)
3. CD con los RIPS en sobre y marcados
4. Certificación de pagos parafiscales
5. Relación de factura (en Excel de usuarios atendidos)
6. Relación de usuarios atendidos en Excel.

Ejemplo:

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura No 00000 Servicios usuario XXXXX XXXX XXXXX	1-9
	CD con los RIPS	10
	Certificación de pagos parafiscales	11
	Cuadro de relación de facturas	12
	Cuadro de auditoria medica	13

CUADRO DE RELACIÓN DE FACTURAS					
(NOMBRE DE LA EMPRESA)					
No. Radicación	Fecha Radicación	Procedimiento	Diagnostico	Edad	Clasificación de la enfermedad (laboral, general)
	(día/mes/año)	XXXXX	XXXX	XX años	XXXX

CUADRO DE AUDITORIA MEDICA									
No de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Identificación	Procedimiento	Diagnostico	VR facturado	Edad	clasificación de la enfermedad (laboral, general)

NOTA: Si se factura con única factura, deberá describir: procedimiento y consulta, con valores; relacionando paciente y cada uno con valores.

5.4.1 DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

- La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto), para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias,
- La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, documento de identidad e historia clínica), certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones “Consulta Médica Especializada primera vez (890202)” y “Consulta Médica Especializada control (890302)” el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología)
- 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 realizarán hasta el mes siguiente.
- 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.
- El Contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
- Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental

y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria)
- Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato.
- Registro presupuestal vigente al contrato.

5.4.2 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 de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

5.4.2.1 OBJECIONES Y GLOSAS

Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

5.4.2.2 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 proceder a 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 Unidad Prestadora de Salud Guajira se realizará en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o Seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN.
- El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoria y ese día se cumplirá ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas.

5.4.2.3 PARA EL PAGO

- Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.
- Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

NOTA: La entidad contratada podrá prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contrareferencia o la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira y el supervisor del contrato y serán cancelados con recurso propios del contrato.

- En el caso de generarse glosas, el contratista deberá aportar la carpeta yute color marrón, para dar trámite a los pagos de glosas y a esto se aplicará ley de archivo como está establecido en la FORMA DE PAGO.

5.4.2.4 Causales de no pago:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de las autorizaciones del Unidad Prestadora de Salud Guajira.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad de Salud Policial, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008.

- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Comité Técnico Científico "CTC", obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será quien mediante acto administrativo ordene el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el *ANEXO NO. 5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA* del presente documento

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones de la Policía nacional están descritas en el *ANEXO NO. 6 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE* de este documento.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La adjudicación se realizará de manera total.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Ver Anexo No. 4 de este documento.

ANÁLISIS DE LAS GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 6 meses
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 6 meses.
Póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	5% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 3 años más.
Póliza de responsabilidad civil Extracontractual	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015.	Plazo de ejecución del contrato y 6 meses.

8. ANEXOS DEL ESTUDIO

Son anexos del presente Estudio Previo los siguientes:

1. ESTUDIO DE MERCADO
2. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
3. OFERTA ECONÓMICA
4. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.
5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.
6. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.
7. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
8. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
9. CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA
10. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA
11. CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
12. CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

Atentamente,

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Elaboró por: Patrullero JORGE LUIS DELUQUE LOBO
Estructurador E.C.D
Revisado por: Subintendente AISAR JOSE DIAZ DE LA HOZ
Revisado por: Intendente JOSE MARIO MURGAS RIVADENEIRA
Fecha de Elaboración: 07/03/2023
Ubicación: D://Laboratorio

Calle 15 con carrera 7 esquina, Riohacha
Teléfono: 727 0787
degua.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1
ESTUDIO DEL MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En virtud a la misionalidad de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, que a través de los Establecimientos de Baja Complejidad en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud actividades de laboratorio, patologías y genética, diagnóstico y laboratorios clínicos de baja, mediana y alta de complejidad, entre otras, para la atención de usuarios; ambulatorios, hospitalario, pediátricos, adultos, adultos mayores y usuarios críticos y/o urgencias, usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan anual de Adquisiciones 2023.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman del Departamento de Policía Guajira.

Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante. O en su defecto se podría coordinar la toma de dichos exámenes en la región para ser trasladadas a estudio a la ciudad de Bogotá sin ningún recobro adicional.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin *"la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece *"Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"*. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

ANÁLISIS DEL SECTOR: En departamento de la guajira específicamente en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C., existen Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan el servicio objeto del presente estudio.

a) Es de aclarar que en la ciudad de Riohacha existen varias entidades que prestan los servicios de laboratorios clínicos.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

a) IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en prestar el mismo a través de figuras como concesiones o similares. Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en procedimientos y actividades de laboratorio, patologías, entre ellos:

- LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL S.A.S. Carrera 11A 13-19 Tel. 7273338
- LABORATORIO CLÍNICO NAYIBE CURE. Carrera 11 No. 14-39 Tel. 7288223.

b) ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Los servicios ya han sido contratados y se tienen bases de tarifas.

c) COSTOS DE OPORTUNIDAD: Por ser esta una ciudad con limitaciones de oferentes para el servicio de laboratorios clínicos las tarifas tienen variaciones consideratívas.

d) VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios obtenidos por la futura contratación son de gran importancia teniendo en cuenta que al no contratarlos en la ciudad de Riohacha los gastos incrementarían con la adquisición de pasajes para el desplazamiento de los pacientes a otras ciudades.

e) COSTOS INDIRECTOS: todos los gastos ocasionados por la adquisición de pólizas, impuestos y demás gastos administrativos serán a cargo de los posibles oferentes.

4. MONEDA A CONTRATAR: La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

El valor estimado de esta contratación se realizó basados en los consumos promedios facturados mes a mes, y se tienen como referencia de cada servicio las cotizaciones solicitadas.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: Se dificulta tomar referencia del SECOP, toda ves que las ofertas de servicios de otros departamentos son superiores y se obtienen precios más económicos por la competencia, mientras que en la Guajira, por su condición geográfica, primero se dificulta la competencia y como resultado se tienen precios más elevados.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Los últimos procesos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira se adelantaron con adjudicación total y se lograron tarifas en términos de diferentes manuales tarifarios:

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	POLICIA NACIONAL-LABORATORIO	67-7-200014-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.	346.300.000,00	Para este contrato se tomarán los 960 item del listado del

	CLINICO ISABEL CURIEL				contrato y se les sumaria el VALOR IPC 5.62
2	POLICIA NACIONAL-LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL	67-7-200341-22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.	130.000.000,00	Para este contrato se tomarán los 960 item del listado del contrato y se les sumaria el VALOR IPC 13.12

NOTA: Es de aclarar que las entidades manifiestan que el incremento de los insumos debido al desabastecimiento a nivel mundial y las dificultades económicas que pasan en nuestro país y los países productores de estos insumos.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Debido a la ubicación geográfica del departamento de la Guajira, el costo de los servicios se incrementa sumado a esto la carencia de entidades de salud, no permiten una competencia de precios en servicios, catalogando el departamento como zona especial, dificultando la comparación de precios con otras ciudades del país.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se invito a dos entidades ubicadas en la ciudad de Riohacha, de las cuales solo una entidad dio respuesta, la otra manifestó verbalmente que en el momento no podían pasar cotizaciones.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1	COTIZACIÓN No. 2	COTIZACIÓN No. 3	MENOR VALOR COTIZADO
1	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	20.989,50	NO PRESENTÓ	N/A	20.989,50
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	34.461,00	NO PRESENTÓ	N/A	34.461,00
3	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	34.461,00	NO PRESENTÓ	N/A	34.461,00
4	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	275.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	275.500,00
5	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	12.253,50	NO PRESENTÓ	N/A	12.253,50
6	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros	25.650,00	NO PRESENTÓ	N/A	25.650,00
7	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	10.048,50	NO PRESENTÓ	N/A	10.048,50
8	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	10.048,50	NO PRESENTÓ	N/A	10.048,50
9	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	10.048,50	NO PRESENTÓ	N/A	10.048,50
10	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN VAGINAL, URETRAL O RECTAL	6.258,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.258,00
11	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	24.024,00	NO PRESENTÓ	N/A	24.024,00
12	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Microsporidia	10.048,50	NO PRESENTÓ	N/A	10.048,50
13	Actinomyces CULTIVO	64.512,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.512,00
14	Bordetella pertussis CULTIVO	64.512,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.512,00
15	Brucella CULTIVO	220.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	220.400,00
16	Clostridium botulinum CULTIVO	64.512,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.512,00
17	Clostridium difficile CULTIVO	64.512,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.512,00
18	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	62.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	62.700,00
19	Corynebacterium difteriae CULTIVO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
20	Cryptococcus neoformans CULTIVO	89.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	89.300,00
21	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	26.124,00	NO PRESENTÓ	N/A	26.124,00
22	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	26.124,00	NO PRESENTÓ	N/A	26.124,00
23	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	102.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.600,00
24	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
25	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	74.770,50	NO PRESENTÓ	N/A	74.770,50
26	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA	29.641,50	NO PRESENTÓ	N/A	29.641,50

	ÓSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE				
27	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
28	Helicobacter pylori CULTIVO	248.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	248.900,00
29	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
30	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	56.878,50	NO PRESENTÓ	N/A	56.878,50
31	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	95.728,50	NO PRESENTÓ	N/A	95.728,50
32	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	67.914,00	NO PRESENTÓ	N/A	67.914,00
33	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
34	Mycoplasma CULTIVO	19.614,00	NO PRESENTÓ	N/A	19.614,00
35	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	89.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	89.300,00
36	Neisseria meningitidis CULTIVO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
37	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE	51.040,50	NO PRESENTÓ	N/A	51.040,50
38	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	60.700,50	NO PRESENTÓ	N/A	60.700,50
39	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	51.040,50	NO PRESENTÓ	N/A	51.040,50
40	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	19.425,00	NO PRESENTÓ	N/A	19.425,00
41	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	39.333,00	NO PRESENTÓ	N/A	39.333,00
42	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	13.545,00	NO PRESENTÓ	N/A	13.545,00
43	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50
44	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	4.851,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.851,00
45	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	275.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	275.500,00
46	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	557.298,00	NO PRESENTÓ	N/A	557.298,00
47	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	557.298,00	NO PRESENTÓ	N/A	557.298,00
48	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	294.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	294.500,00
49	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	24.223,50	NO PRESENTÓ	N/A	24.223,50
50	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	23.992,50	NO PRESENTÓ	N/A	23.992,50
51	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	45.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	45.600,00
52	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	16.191,00	NO PRESENTÓ	N/A	16.191,00
53	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	13.545,00	NO PRESENTÓ	N/A	13.545,00
54	Leishmania EXAMEN DIRECTO	13.545,00	NO PRESENTÓ	N/A	13.545,00
55	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	247.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	247.000,00
56	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	294.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	294.500,00
57	ANTICOAGULANTE LÚPICO	49.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	49.400,00
58	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	134.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	134.900,00
59	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	49.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	49.400,00
60	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
61	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	33.799,50	NO PRESENTÓ	N/A	33.799,50
62	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
63	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
64	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
65	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	152.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	152.000,00
66	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	102.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.600,00
67	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
68	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	157.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	157.700,00

69	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
70	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
71	FACTOR X [STUART PROWER]	167.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	167.200,00
72	FACTOR XI [PTA]	155.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	155.800,00
73	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	165.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	165.300,00
74	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	250.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	250.800,00
75	FIBRINÓGENO	30.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	30.400,00
76	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]	237.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	237.500,00
77	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	423.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	423.700,00
78	PLASMINÓGENO	191.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	191.900,00
79	PRECALICREÍNA	946.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	946.200,00
80	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	121.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	121.600,00
81	PROPERDINA FACTOR B	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
82	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	125.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	125.400,00
83	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	195.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	195.700,00
84	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
85	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	237.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	237.500,00
86	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	172.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	172.900,00
87	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
88	RETRACCIÓN DE COÁGULO	21.850,00	NO PRESENTÓ	N/A	21.850,00
89	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	25.525,50	NO PRESENTÓ	N/A	25.525,50
90	TIEMPO DE COAGULACIÓN	5.554,50	NO PRESENTÓ	N/A	5.554,50
91	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
92	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	15.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.200,00
93	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	4.189,50	NO PRESENTÓ	N/A	4.189,50
94	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	28.014,00	NO PRESENTÓ	N/A	28.014,00
95	TIEMPO DE TROMBINA	60.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.800,00
96	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	19.708,50	NO PRESENTÓ	N/A	19.708,50
97	HEPARINA COFACTOR II	418.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	418.000,00
98	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	165.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	165.300,00
99	INHIBIDOR DE FACTOR II	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
100	INHIBIDOR DE FACTOR IX	229.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	229.900,00
101	INHIBIDOR DE FACTOR V	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
102	INHIBIDOR DE FACTOR VII	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
103	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	184.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	184.300,00
104	INHIBIDOR DE FACTOR X	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
105	INHIBIDOR DE FACTOR XI	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
106	INHIBIDOR DE FACTOR XII CÓDIGO DESCRIPCIÓN	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
107	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	912.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	912.000,00
108	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	940.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	940.500,00
109	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	1.881.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.881.000,00
110	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
111	CÉLULAS L.E.	22.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	22.800,00
112	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	9.145,50	NO PRESENTÓ	N/A	9.145,50
113	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	47.901,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.901,00
114	DIMERO D MANUAL	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
115	ERITROPOYETINA	127.638,00	NO PRESENTÓ	N/A	127.638,00
116	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
117	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	32.550,00	NO PRESENTÓ	N/A	32.550,00
118	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	74.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	74.100,00
119	HEMOGLOBINA A 2	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
120	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
121	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
122	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	60.420,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.420,00
123	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	51.110,00	NO PRESENTÓ	N/A	51.110,00
124	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	70.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	70.300,00
125	HIERRO MEDULAR Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	28.959,00	NO PRESENTÓ	N/A	28.959,00
126	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
127	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	114.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	114.000,00
128	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	19.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	19.000,00
129	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	47.901,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.901,00

130	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	3.024,00	NO PRESENTÓ	N/A	3.024,00
131	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	3.024,00	NO PRESENTÓ	N/A	3.024,00
132	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	7.308,00	NO PRESENTÓ	N/A	7.308,00
133	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23.131,50	NO PRESENTÓ	N/A	23.131,50
134	HEMATOCRITO	2.992,50	NO PRESENTÓ	N/A	2.992,50
135	HEMOGLOBINA	4.158,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.158,00
136	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	13.419,00	NO PRESENTÓ	N/A	13.419,00
137	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50
138	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	5.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	5.628,00
139	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	7.885,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.885,50
140	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	4.861,50	NO PRESENTÓ	N/A	4.861,50
141	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	4.914,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.914,00
142	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	6.027,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.027,00
143	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	6.027,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.027,00
144	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	6.279,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.279,00
145	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	124.477,50	NO PRESENTÓ	N/A	124.477,50
146	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	60.610,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.610,00
147	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
148	BICARBONATO	163.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	163.400,00
149	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	163.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	163.400,00
150	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
151	CAROTENOS	37.050,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.050,00
152	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
153	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
154	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	205.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	205.200,00
155	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	205.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	205.200,00
156	DEOXIPIRIDINOLINA	152.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	152.000,00
157	ESPERMOGRAMA COMPLETO Incluye: ÁCIDO CÍTRICO, ÁCIDO ASCÓRBICO, FRUCTOSA, GLICEROL FOSFORIL COLINA	222.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	222.300,00
158	FERRITINA	29.450,00	NO PRESENTÓ	N/A	29.450,00
159	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
160	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	49.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	49.213,50
161	HIDROXIPROLINA EN ORINA	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
162	LACTÓGENO PLACENTARIO	286.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	286.900,00
163	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
164	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	62.212,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.212,50
165	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	62.212,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.212,50
166	MIOGLOBINA CARDÍACA	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
167	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
168	OSMOLARIDAD EN ORINA	47.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.500,00
169	OSMOLARIDAD EN SUERO	45.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	45.600,00
170	OSTEOCALCINA	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
171	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	190.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	190.000,00
172	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	756.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	756.200,00
173	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	19.435,50	NO PRESENTÓ	N/A	19.435,50
174	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00

175	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	96.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	96.900,00
176	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	399.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	399.000,00
177	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA Incluye: DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DEL HIERRO	27.730,50	NO PRESENTÓ	N/A	27.730,50
178	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	39.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	39.900,00
179	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	62.212,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.212,50
180	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	228.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	228.000,00
181	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	146.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	146.300,00
182	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	290.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	290.700,00
183	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
184	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	121.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	121.600,00
185	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
186	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
187	C-TELOPÉPTIDO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	148.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	148.200,00
188	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	1.083.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.083.000,00
189	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	229.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	229.900,00
190	HEMOPEXINA	380.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	380.000,00
191	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
192	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	142.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	142.500,00
193	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	383.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	383.800,00
194	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	383.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	383.800,00
195	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	383.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	383.800,00
196	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	96.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	96.900,00
197	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
198	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
199	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	48.688,50	NO PRESENTÓ	N/A	48.688,50
200	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	102.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.600,00
201	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	152.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	152.000,00
202	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	378.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	378.100,00
203	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	114.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	114.000,00
204	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
205	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	60.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.800,00
206	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
207	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	74.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	74.100,00
208	GALACTOSA	1.102.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.102.000,00
209	CURVA DE LACTOSA	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
210	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
211	ALDOLASA	39.710,00	NO PRESENTÓ	N/A	39.710,00
212	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	47.817,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.817,00
213	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
214	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
215	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
216	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	190.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	190.000,00
217	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	60.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.800,00
218	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	60.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.800,00
219	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
220	COLIGLICINA	76.818,00	NO PRESENTÓ	N/A	76.818,00
221	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	49.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	49.400,00
222	COLINESTERASA SERICA	28.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	28.500,00
223	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	121.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	121.600,00
224	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
225	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	191.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	191.900,00
226	FRUCTOSAMINA	37.810,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.810,00
227	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	41.044,50	NO PRESENTÓ	N/A	41.044,50
228	HEMOSIDERINA EN ORINA	38.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	38.000,00

229	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	39.070,50	NO PRESENTÓ	N/A	39.070,50
230	LIPOPROTEÍNA A	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
231	NUCLEOTIDASA 5	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
232	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
233	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	182.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	182.400,00
234	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	161.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	161.500,00
235	TROPONINA I CUALITATIVA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
236	TROPONINA I CUANTITATIVA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
237	TROPONINA T CUALITATIVA	58.516,50	NO PRESENTÓ	N/A	58.516,50
238	TROPONINA T CUANTITATIVA	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
239	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	300.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	300.200,00
240	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	332.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	332.500,00
241	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	56.810,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.810,00
242	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	35.910,00	NO PRESENTÓ	N/A	35.910,00
243	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
244	AMONIO	35.150,00	NO PRESENTÓ	N/A	35.150,00
245	CALCIO AUTOMATIZADO	43.753,50	NO PRESENTÓ	N/A	43.753,50
246	CALCIO IÓNICO	68.659,50	NO PRESENTÓ	N/A	68.659,50
247	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	45.696,00	NO PRESENTÓ	N/A	45.696,00
248	ZINC	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
249	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
250	ALUMINIO EN SUERO	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
251	VITAMINA A [RETINOL]	112.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	112.100,00
252	VITAMINA B1 [TIAMINA]	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
253	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
254	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
255	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	112.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	112.100,00
256	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	195.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	195.700,00
257	VITAMINA E [TOCOFEROL]	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
258	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	39.710,00	NO PRESENTÓ	N/A	39.710,00
259	VITAMINA K	364.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	364.800,00
260	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.961,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.961,50
261	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	7.024,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.024,50
262	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.258,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.258,00
263	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	6.310,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.310,50
264	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.009,50	NO PRESENTÓ	N/A	13.009,50
265	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	12.484,50	NO PRESENTÓ	N/A	12.484,50
266	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	10.552,50	NO PRESENTÓ	N/A	10.552,50
267	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	7.245,00	NO PRESENTÓ	N/A	7.245,00
268	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	6.951,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.951,00
269	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	27.730,50	NO PRESENTÓ	N/A	27.730,50
270	CLORO	6.027,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.027,00
271	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	8.930,00	NO PRESENTÓ	N/A	8.930,00
272	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	11.581,50	NO PRESENTÓ	N/A	11.581,50
273	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	11.581,50	NO PRESENTÓ	N/A	11.581,50
274	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	50.368,50	NO PRESENTÓ	N/A	50.368,50
275	COLESTEROL TOTAL	9.271,50	NO PRESENTÓ	N/A	9.271,50
276	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	21.924,00	NO PRESENTÓ	N/A	21.924,00
277	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	64.092,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.092,00
278	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	15.666,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.666,00
279	CREATINA	256.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	256.500,00
280	CREATININA DEPURACIÓN	14.836,50	NO PRESENTÓ	N/A	14.836,50
281	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	6.562,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.562,50
282	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	5.848,50	NO PRESENTÓ	N/A	5.848,50
283	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	31.350,00	NO PRESENTÓ	N/A	31.350,00

284	DESHIDROGENASA LÁCTICA	15.960,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.960,00
285	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	228.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	228.000,00
286	FOSFATASA ÁCIDA	14.250,00	NO PRESENTÓ	N/A	14.250,00
287	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	37.884,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.884,00
288	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	22.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	22.800,00
289	FOSFATASA ALCALINA	7.990,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.990,50
290	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
291	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.190,00	NO PRESENTÓ	N/A	8.190,00
292	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	16.621,50	NO PRESENTÓ	N/A	16.621,50
293	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	60.420,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.420,00
294	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	20.496,00	NO PRESENTÓ	N/A	20.496,00
295	GLUCOSA EN ORINA	6.562,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.562,50
296	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50
297	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	21.084,00	NO PRESENTÓ	N/A	21.084,00
298	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	18.007,50	NO PRESENTÓ	N/A	18.007,50
299	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	56.238,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.238,00
300	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	11.172,00	NO PRESENTÓ	N/A	11.172,00
301	HIERRO TOTAL	36.162,00	NO PRESENTÓ	N/A	36.162,00
302	LIPASA	14.458,50	NO PRESENTÓ	N/A	14.458,50
303	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	42.577,50	NO PRESENTÓ	N/A	42.577,50
304	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	37.653,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.653,00
305	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	34.240,50	NO PRESENTÓ	N/A	34.240,50
306	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	43.207,50	NO PRESENTÓ	N/A	43.207,50
307	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	43.207,50	NO PRESENTÓ	N/A	43.207,50
308	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	43.207,50	NO PRESENTÓ	N/A	43.207,50
309	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.666,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.666,00
310	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	15.666,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.666,00
311	NITRÓGENO UREICO	7.696,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.696,50
312	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	7.696,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.696,50
313	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17.577,00	NO PRESENTÓ	N/A	17.577,00
314	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	16.852,50	NO PRESENTÓ	N/A	16.852,50
315	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	13.209,00	NO PRESENTÓ	N/A	13.209,00
316	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50
317	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50
318	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.516,00	NO PRESENTÓ	N/A	12.516,00
319	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	12.001,50	NO PRESENTÓ	N/A	12.001,50
320	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	9.513,00	NO PRESENTÓ	N/A	9.513,00
321	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	9.513,00	NO PRESENTÓ	N/A	9.513,00
322	TRIGLICERIDOS	10.857,00	NO PRESENTÓ	N/A	10.857,00
323	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	9.597,00	NO PRESENTÓ	N/A	9.597,00
324	AMILASA EN ORINA PARCIAL	18.050,00	NO PRESENTÓ	N/A	18.050,00
325	SODIO EN ORINA PARCIAL	11.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	11.400,00
326	CALCIO EN ORINA PARCIAL	8.170,00	NO PRESENTÓ	N/A	8.170,00
327	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	9.880,00	NO PRESENTÓ	N/A	9.880,00
328	CREATININA EN ORINA PARCIAL	6.650,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.650,00
329	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	7.220,00	NO PRESENTÓ	N/A	7.220,00
330	POTASIO EN ORINA PARCIAL	12.350,00	NO PRESENTÓ	N/A	12.350,00
331	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	15.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.200,00
332	CLORO EN ORINA PARCIAL	8.930,00	NO PRESENTÓ	N/A	8.930,00
333	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	96.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	96.900,00
334	GLUCOSA SEMIAUTOMATICA (GLUCOMETRIA)	6.499,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.499,50

335	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	60.502,50	NO PRESENTÓ	N/A	60.502,50
336	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	122.580,00	NO PRESENTÓ	N/A	122.580,00
337	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	56.238,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.238,00
338	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	81.720,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.720,00
339	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	102.375,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.375,00
340	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	102.375,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.375,00
341	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	122.580,00	NO PRESENTÓ	N/A	122.580,00
342	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	143.010,00	NO PRESENTÓ	N/A	143.010,00
343	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	143.010,00	NO PRESENTÓ	N/A	143.010,00
344	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	163.440,00	NO PRESENTÓ	N/A	163.440,00
345	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	163.440,00	NO PRESENTÓ	N/A	163.440,00
346	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18.216,00	NO PRESENTÓ	N/A	18.216,00
347	ANGIOTENSINA II	549.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	549.100,00
348	RENINA TOTAL	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
349	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	127.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	127.300,00
350	LEPTINA	105.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	105.300,00
351	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	85.239,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.239,00
352	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	42.945,00	NO PRESENTÓ	N/A	42.945,00
353	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	58.065,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.065,00
354	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	58.128,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.128,00
355	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	476.101,50	NO PRESENTÓ	N/A	476.101,50
356	HORMONA LUTEINIZANTE	60.784,50	NO PRESENTÓ	N/A	60.784,50
357	PROLACTINA	47.691,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.691,00
358	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	60.595,50	NO PRESENTÓ	N/A	60.595,50
359	PROCALCITONINA	184.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	184.300,00
360	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	70.150,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.150,50
361	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	70.150,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.150,50
362	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	73.374,00	NO PRESENTÓ	N/A	73.374,00
363	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	54.883,50	NO PRESENTÓ	N/A	54.883,50
364	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	159.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	159.600,00
365	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	65.803,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.803,50
366	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	65.803,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.803,50
367	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	233.457,00	NO PRESENTÓ	N/A	233.457,00
368	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	256.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	256.500,00
369	INHIBINA A	273.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	273.600,00
370	INHIBINA B	256.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	256.500,00
371	MACROPROLACTINA	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
372	ANDROSTENEDIONA	49.948,50	NO PRESENTÓ	N/A	49.948,50
373	ESTRADIOL	51.754,50	NO PRESENTÓ	N/A	51.754,50
374	ESTRIOL	51.303,00	NO PRESENTÓ	N/A	51.303,00
375	ESTRIOL LIBRE	79.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	79.800,00
376	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	27.280,50	NO PRESENTÓ	N/A	27.280,50

377	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	31.416,00	NO PRESENTÓ	N/A	31.416,00
378	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	60.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.800,00
379	PROGESTERONA	52.416,00	NO PRESENTÓ	N/A	52.416,00
380	HORMONA ANTIMULLERIANA	233.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	233.700,00
381	TESTOSTERONA LIBRE	54.453,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.453,00
382	TESTOSTERONA TOTAL	67.221,00	NO PRESENTÓ	N/A	67.221,00
383	DIHIDROTESTOSTERONA	165.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	165.300,00
384	GLUCAGÓN	150.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	150.100,00
385	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	105.651,00	NO PRESENTÓ	N/A	105.651,00
386	INSULINA PRE GLUCOSA	50.841,00	NO PRESENTÓ	N/A	50.841,00
387	INSULINA POST GLUCOSA	50.841,00	NO PRESENTÓ	N/A	50.841,00
388	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	248.892,00	NO PRESENTÓ	N/A	248.892,00
389	INSULINA CURVA - BASAL	254.205,00	NO PRESENTÓ	N/A	254.205,00
390	INSULINA (CADA MUESTRA)	50.841,00	NO PRESENTÓ	N/A	50.841,00
391	INSULINA LIBRE	140.922,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.922,00
392	PÉPTIDO C	111.898,50	NO PRESENTÓ	N/A	111.898,50
393	SOMATOSTATINA	324.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	324.900,00
394	ADIPONECTINA	218.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	218.500,00
395	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
396	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	111.150,00	NO PRESENTÓ	N/A	111.150,00
397	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	148.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	148.200,00
398	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
399	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	216.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	216.600,00
400	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	252.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	252.700,00
401	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	252.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	252.700,00
402	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	288.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	288.800,00
403	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	288.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	288.800,00
404	ELASTASA PANCREÁTICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	285.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	285.000,00
405	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	207.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	207.100,00
406	ALDOSTERONA	68.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.400,00
407	ALDOSTERONA EN ORINA	89.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	89.300,00
408	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
409	CETOESTEROIDES 17	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
410	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	89.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	89.700,00
411	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	137.224,50	NO PRESENTÓ	N/A	137.224,50
412	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	58.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.900,00
413	DEHIDROEPINANDROSTERONA	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
414	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	57.624,00	NO PRESENTÓ	N/A	57.624,00
415	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
416	CORTISOL AM	37.050,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.050,00
417	CORTISOL PM	37.050,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.050,00
418	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
419	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	50.379,00	NO PRESENTÓ	N/A	50.379,00
420	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	65.026,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.026,50
421	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
422	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
423	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
424	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	111.898,50	NO PRESENTÓ	N/A	111.898,50
425	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	111.898,50	NO PRESENTÓ	N/A	111.898,50
426	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	111.898,50	NO PRESENTÓ	N/A	111.898,50

427	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	111.898,50	NO PRESENTÓ	N/A	111.898,50
428	TIROGLOBULINA	74.770,50	NO PRESENTÓ	N/A	74.770,50
429	TIROXINA LIBRE	33.463,50	NO PRESENTÓ	N/A	33.463,50
430	TIROXINA TOTAL	34.240,50	NO PRESENTÓ	N/A	34.240,50
431	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	66.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	66.500,00
432	TRIYODOTIRONINA LIBRE	36.708,00	NO PRESENTÓ	N/A	36.708,00
433	TRIYODOTIRONINA TOTAL	39.543,00	NO PRESENTÓ	N/A	39.543,00
434	TIROXINA NORMALIZADA	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
435	TRIYODOTIRONINA REVERSA	163.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	163.400,00
436	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	703.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	703.000,00
437	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	476.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	476.900,00
438	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
439	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	328.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	328.700,00
440	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	38.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	38.000,00
441	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	184.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	184.300,00
442	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	138.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	138.700,00
443	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	38.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	38.000,00
444	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	41.610,00	NO PRESENTÓ	N/A	41.610,00
445	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	224.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	224.200,00
446	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
447	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	51.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	51.300,00
448	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	60.990,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.990,00
449	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
450	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	41.610,00	NO PRESENTÓ	N/A	41.610,00
451	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	313.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	313.500,00
452	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	526.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	526.300,00
453	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
454	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	58.710,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.710,00
455	CLORPROMAZINA	167.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	167.200,00
456	FENCICLIDINA	74.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	74.100,00
457	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	87.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	87.400,00
458	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	461.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	461.700,00
459	LITIO AUTOMATIZADO	17.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	17.100,00
460	AMIKACINA AUTOMATIZADO	136.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	136.800,00
461	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	136.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	136.800,00
462	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	438.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	438.900,00
463	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
464	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	370.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	370.500,00
465	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	469.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	469.300,00
466	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	157.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	157.700,00
467	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	241.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	241.300,00
468	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	191.900,00

469	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	271.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	271.700,00
470	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	201.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	201.400,00
471	DIGOXINA AUTOMATIZADO	70.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	70.300,00
472	TEOFILINA AUTOMATIZADO	62.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	62.700,00
473	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	146.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	146.300,00
474	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
475	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	37.050,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.050,00
476	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
477	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	159.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	159.600,00
478	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
479	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT, OTROS	115.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	115.900,00
480	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	203.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	203.300,00
481	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
482	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	38.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	38.000,00
483	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
484	CIANUROS AUTOMATIZADO	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
485	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	134.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	134.900,00
486	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	34.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	34.200,00
487	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	102.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.600,00
488	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS U OTROS	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
489	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	136.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	136.800,00
490	MERCURIO AUTOMATIZADO	125.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	125.400,00
491	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
492	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NÍQUEL, PLOMO U OTROS	121.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	121.600,00
493	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
494	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	134.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	134.900,00
495	OPIÁCEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	45.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	45.600,00
496	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
497	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
498	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	96.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	96.900,00
499	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	239.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	239.400,00
500	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	725.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	725.800,00
501	SALICILATOS AUTOMATIZADO	203.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	203.300,00
502	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	96.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	96.900,00
503	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	228.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	228.000,00
504	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS, LSD, OTROS	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
505	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
506	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
507	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
508	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA) Excluye: CATEGORÍAS 90.5.0. - 90.5.7.	598.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	598.500,00
509	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	62.212,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.212,50
510	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	12.369,00	NO PRESENTÓ	N/A	12.369,00
511	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
512	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
513	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
514	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
515	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00
516	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	55.681,50	NO PRESENTÓ	N/A	55.681,50
517	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00

518	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
519	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	79.800,00
520	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
521	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
522	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	105.000,00
523	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
524	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.947,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.947,50
525	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	66.500,00
526	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
527	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
528	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	190.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	190.000,00
529	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.840,00	NO PRESENTÓ	N/A	63.840,00
530	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.600,00
531	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	65.856,00	NO PRESENTÓ	N/A	65.856,00
532	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.235,50	NO PRESENTÓ	N/A	57.235,50
533	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	153.900,00
534	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
535	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
536	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	144.400,00
537	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	220.400,00
538	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	220.400,00
539	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	294.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	294.500,00
540	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.160.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.160.900,00
541	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	241.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	241.300,00
542	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	104.500,00
543	Coccidioides ANTICUERPOS	231.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	231.800,00
544	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	486.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	486.400,00
545	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
546	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	182.400,00
547	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	159.600,00
548	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
549	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	429.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	429.400,00
550	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
551	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	47.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.500,00
552	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	44.740,50	NO PRESENTÓ	N/A	44.740,50
553	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	57.235,50	NO PRESENTÓ	N/A	57.235,50
554	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.914,50	NO PRESENTÓ	N/A	50.914,50
555	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	231.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	231.800,00
556	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
557	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	142.500,00

558	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	142.500,00
559	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
560	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	186.200,00
561	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	112.100,00
562	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	35.700,00
563	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.044,00	NO PRESENTÓ	N/A	37.044,00
564	Dengue ANTICUERPOS Ig G	62.947,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.947,50
565	Dengue ANTICUERPOS Ig M	62.947,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.947,50
566	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	70.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.213,50
567	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.244,00	NO PRESENTÓ	N/A	83.244,00
568	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00
569	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.728,50	NO PRESENTÓ	N/A	95.728,50
570	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.244,00	NO PRESENTÓ	N/A	83.244,00
571	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	171.000,00
572	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	125.400,00
573	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.818,00	NO PRESENTÓ	N/A	55.818,00
574	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.453,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.453,00
575	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.430,00	NO PRESENTÓ	N/A	59.430,00
576	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.453,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.453,00
577	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.453,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.453,00
578	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.624,00	NO PRESENTÓ	N/A	57.624,00
579	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.828,50	NO PRESENTÓ	N/A	76.828,50
580	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
581	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
582	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.730,00	NO PRESENTÓ	N/A	44.730,00
583	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.158,50	NO PRESENTÓ	N/A	50.158,50
584	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.730,00	NO PRESENTÓ	N/A	44.730,00
585	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.280,50	NO PRESENTÓ	N/A	81.280,50
586	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
587	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	503.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	503.500,00
588	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
589	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
590	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
591	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
592	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
593	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	693.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	693.500,00
594	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	60.417,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.417,00
595	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	60.417,00	NO PRESENTÓ	N/A	60.417,00
596	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	70.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.213,50
597	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	70.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.213,50
598	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00

599	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
600	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.610,00	NO PRESENTÓ	N/A	41.610,00
601	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.235,50	NO PRESENTÓ	N/A	57.235,50
602	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	49.696,50	NO PRESENTÓ	N/A	49.696,50
603	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+ (PRUEBA RAPIDA)	49.696,50	NO PRESENTÓ	N/A	49.696,50
604	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	263.655,00	NO PRESENTÓ	N/A	263.655,00
605	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
606	Helicobacter pylori ANTÍGENO	62.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	62.700,00
607	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
608	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	237.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	237.500,00
609	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
610	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	136.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	136.800,00
611	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	190.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	190.000,00
612	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	203.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	203.300,00
613	Adenovirus ANTÍGENO	71.250,00	NO PRESENTÓ	N/A	71.250,00
614	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	250.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	250.800,00
615	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	294.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	294.500,00
616	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19	33.705,00	NO PRESENTÓ	N/A	33.705,00
617	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.683,00	NO PRESENTÓ	N/A	67.683,00
618	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.659,50	NO PRESENTÓ	N/A	68.659,50
619	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.789,50	NO PRESENTÓ	N/A	79.789,50
620	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	49.210,00	NO PRESENTÓ	N/A	49.210,00
621	Coxsackie A, ANTIGENO POR PCR	817.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	817.000,00
622	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	91.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	91.200,00
623	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	317.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	317.300,00
624	Giardia lamblia MANUAL	79.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	79.800,00
625	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	51.303,00	NO PRESENTÓ	N/A	51.303,00
626	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.453,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.453,00
627	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	119.700,00
628	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.714,00	NO PRESENTÓ	N/A	42.714,00
629	Influenza ANTÍGENO	112.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	112.100,00
630	Legionella spp ANTÍGENO	313.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	313.500,00
631	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	94.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	94.500,00
632	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	161.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	161.500,00
633	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	541.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	541.500,00
634	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.391,00	NO PRESENTÓ	N/A	62.391,00
635	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	62.510,00	NO PRESENTÓ	N/A	62.510,00
636	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	30.156,00	NO PRESENTÓ	N/A	30.156,00
637	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	58.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.900,00
638	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	228.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	228.000,00
639	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	79.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	79.800,00
640	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	271.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	271.700,00
641	Cándida spp ANTÍGENO	562.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	562.400,00
642	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	347.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	347.700,00
643	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	471.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	471.200,00
644	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	100.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	100.700,00

645	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.293,00	NO PRESENTÓ	N/A	118.293,00
646	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	77.900,00
647	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.672,50	NO PRESENTÓ	N/A	67.672,50
648	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.798,50	NO PRESENTÓ	N/A	67.798,50
649	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	273.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	273.600,00
650	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	57.000,00
651	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
652	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.083,00	NO PRESENTÓ	N/A	76.083,00
653	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	117.337,50	NO PRESENTÓ	N/A	117.337,50
654	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	117.337,50	NO PRESENTÓ	N/A	117.337,50
655	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	125.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	125.400,00
656	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	55.849,50	NO PRESENTÓ	N/A	55.849,50
657	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
658	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.686,50	NO PRESENTÓ	N/A	41.686,50
659	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	186.921,00	NO PRESENTÓ	N/A	186.921,00
660	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	186.921,00	NO PRESENTÓ	N/A	186.921,00
661	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	228.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	228.000,00
662	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
663	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	159.600,00
664	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.213,50
665	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.955,50	NO PRESENTÓ	N/A	63.955,50
666	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	134.900,00
667	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	65.026,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.026,50
668	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	74.770,50	NO PRESENTÓ	N/A	74.770,50
669	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	62.212,50	NO PRESENTÓ	N/A	62.212,50
670	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	65.026,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.026,50
671	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	65.026,50	NO PRESENTÓ	N/A	65.026,50
672	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	336.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	336.300,00
673	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	342.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	342.000,00
674	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	191.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	191.900,00
675	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	183.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	183.300,00
676	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.213,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.213,50
677	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.955,50	NO PRESENTÓ	N/A	63.955,50
678	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.955,50	NO PRESENTÓ	N/A	63.955,50
679	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.212,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.212,00
680	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	46.378,50	NO PRESENTÓ	N/A	46.378,50
681	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00

682	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	43.450,50	NO PRESENTÓ	N/A	43.450,50
683	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	40.561,50	NO PRESENTÓ	N/A	40.561,50
684	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	76.692,00	NO PRESENTÓ	N/A	76.692,00
685	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	51.227,40	NO PRESENTÓ	N/A	51.227,40
686	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	72.200,00
687	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	471.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	471.200,00
688	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	471.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	471.200,00
689	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	634.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	634.600,00
690	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
691	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
692	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
693	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
694	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
695	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	106.400,00
696	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	146.300,00
697	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	146.300,00
698	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	102.600,00
699	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
700	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	95.000,00
701	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	182.400,00
702	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	136.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	136.800,00
703	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
704	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	165.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	165.300,00
705	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	617.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	617.500,00
706	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	617.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	617.500,00
707	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	674.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	674.500,00
708	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	345.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	345.800,00
709	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.136.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.136.200,00
710	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	186.200,00
711	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	811.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	811.300,00
712	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	617.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	617.500,00
713	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	1.140.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.140.000,00
714	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	1.881.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.881.000,00
715	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	988.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	988.000,00
716	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	492.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	492.100,00

717	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	874.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	874.000,00
718	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	492.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	492.100,00
719	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	184.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	184.300,00
720	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	492.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	492.100,00
721	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	1.862.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.862.000,00
722	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	693.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	693.500,00
723	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	693.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	693.500,00
724	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	1.252.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.252.100,00
725	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.252.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.252.100,00
726	PRUEBA DE QUIMERISMO Incluye: PRE Y POST TRASPLANTE	1.387.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.387.000,00
727	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	551.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	551.000,00
728	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
729	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.151,50	NO PRESENTÓ	N/A	57.151,50
730	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
731	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
732	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
733	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
734	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.470,50	NO PRESENTÓ	N/A	89.470,50
735	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	123.595,50	NO PRESENTÓ	N/A	123.595,50
736	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	218.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	218.500,00
737	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	703.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	703.000,00
738	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.520,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.520,00
739	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
740	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	-	NO PRESENTÓ	N/A	-
741	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	66.500,00
742	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.886,50	NO PRESENTÓ	N/A	36.886,50
743	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
744	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	178.600,00
745	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	315.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	315.400,00
746	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	469.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	469.300,00
747	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	342.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	342.000,00
748	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.234,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.234,00
749	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.234,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.234,00
750	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	80.451,00	NO PRESENTÓ	N/A	80.451,00
751	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	80.451,00	NO PRESENTÓ	N/A	80.451,00
752	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	606.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	606.100,00
753	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	190.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	190.000,00
754	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	152.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	152.000,00

755	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	361.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	361.000,00
756	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	361.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	361.000,00
757	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	324.670,50	NO PRESENTÓ	N/A	324.670,50
758	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	242.343,00	NO PRESENTÓ	N/A	242.343,00
759	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	214.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	214.700,00
760	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
761	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	125.400,00
762	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	82.981,50	NO PRESENTÓ	N/A	82.981,50
763	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	70.339,50	NO PRESENTÓ	N/A	70.339,50
764	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	98.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	98.800,00
765	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	319.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	319.200,00
766	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	129.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	129.200,00
767	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	157.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	157.700,00
768	FAGOCITOSIS ESTUDIO	93.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	93.100,00
769	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	488.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	488.300,00
770	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	258.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	258.400,00
771	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	112.100,00
772	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	252.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	252.700,00
773	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	28.528,50	NO PRESENTÓ	N/A	28.528,50
774	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	56.091,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.091,00
775	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	28.528,50	NO PRESENTÓ	N/A	28.528,50
776	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	56.091,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.091,00
777	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	699.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	699.200,00
778	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	56.091,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.091,00
779	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	117.800,00
780	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	79.800,00
781	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	40.005,00	NO PRESENTÓ	N/A	40.005,00
782	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	40.005,00	NO PRESENTÓ	N/A	40.005,00
783	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	110.200,00
784	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	29.859,90	NO PRESENTÓ	N/A	29.859,90
785	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	184.300,00
786	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
787	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
788	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	1.432.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.432.600,00
789	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	161.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	161.500,00
790	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	148.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	148.200,00
791	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	475.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	475.000,00
792	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	207.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	207.100,00
793	INTERLEUQUINA 1	665.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	665.000,00
794	INTERLEUQUINA 6	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
795	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	399.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	399.000,00
796	AGLUTININAS AL FRÍO	26.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	26.600,00
797	AGLUTININAS AL CALOR	28.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	28.500,00

798	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.850,00	NO PRESENTÓ	N/A	21.850,00
799	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	85.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	85.500,00
800	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	32.539,50	NO PRESENTÓ	N/A	32.539,50
801	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	56.091,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.091,00
802	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	31.269,00	NO PRESENTÓ	N/A	31.269,00
803	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	56.091,00	NO PRESENTÓ	N/A	56.091,00
804	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.071,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.071,00
805	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	10.122,00	NO PRESENTÓ	N/A	10.122,00
806	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.628,00	NO PRESENTÓ	N/A	68.628,00
807	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	32.371,50	NO PRESENTÓ	N/A	32.371,50
808	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	10.206,00	NO PRESENTÓ	N/A	10.206,00
809	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	13.114,50	NO PRESENTÓ	N/A	13.114,50
810	CRIOGLOBULINAS	26.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	26.600,00
811	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	7.171,50	NO PRESENTÓ	N/A	7.171,50
812	COPROLÓGICO	6.258,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.258,00
813	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	9.733,50	NO PRESENTÓ	N/A	9.733,50
814	COPROSCÓPICO	17.545,50	NO PRESENTÓ	N/A	17.545,50
815	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	6.562,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.562,50
816	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	24.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	24.700,00
817	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	20.520,00	NO PRESENTÓ	N/A	20.520,00
818	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	4.861,50	NO PRESENTÓ	N/A	4.861,50
819	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	27.730,50	NO PRESENTÓ	N/A	27.730,50
820	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	6.993,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.993,00
821	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	47.901,00	NO PRESENTÓ	N/A	47.901,00
822	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	17.433,00	NO PRESENTÓ	N/A	17.433,00
823	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	48.879,00	NO PRESENTÓ	N/A	48.879,00
824	ESTEATOCRITO ÁCIDO	58.710,00	NO PRESENTÓ	N/A	58.710,00
825	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	11.770,50	NO PRESENTÓ	N/A	11.770,50
826	HEMOGLOBINURIA	7.350,00	NO PRESENTÓ	N/A	7.350,00
827	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	30.590,00	NO PRESENTÓ	N/A	30.590,00
828	RECUENTO DE ADDIS	21.450,00	NO PRESENTÓ	N/A	21.450,00
829	RECUENTO HAMBURGUER	23.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	23.400,00
830	UROANÁLISIS	16.600,50	NO PRESENTÓ	N/A	16.600,50
831	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	81.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	81.700,00
832	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	19.950,00	NO PRESENTÓ	N/A	19.950,00
833	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	54.720,00	NO PRESENTÓ	N/A	54.720,00
834	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	64.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	64.600,00
835	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	199.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	199.500,00
836	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	28.959,00	NO PRESENTÓ	N/A	28.959,00
837	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTÓFANO	285.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	285.000,00
838	CISTINA CUANTITATIVA	919.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	919.600,00
839	FENILALANINA CUANTITATIVA	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
840	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	150.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	150.100,00
841	FOSFORILASA ACTIVIDAD	20.084,40	NO PRESENTÓ	N/A	20.084,40
842	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	951.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	951.900,00
843	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	478.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	478.800,00
844	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	564.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	564.300,00
845	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	1.552.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.552.300,00
846	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	279.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	279.300,00
847	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	634.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	634.600,00
848	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	613.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	613.700,00
849	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	1.609.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.609.300,00
850	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	790.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	790.400,00
851	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	1.362.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.362.300,00
852	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	389.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	389.500,00
853	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	180.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	180.500,00

854	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	1.634.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.634.000,00
855	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	855.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	855.000,00
856	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	678.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	678.300,00
857	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	1.590.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.590.300,00
858	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	722.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	722.000,00
859	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	140.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	140.600,00
860	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	912.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	912.000,00
861	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN	1.672.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.672.000,00
862	CARIOTIPO CON BANDEO G	507.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	507.300,00
863	CARIOTIPO CON BANDEO Q	507.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	507.300,00
864	CARIOTIPO CON BANDEO C	744.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	744.800,00
865	CARIOTIPO CON BANDEO RT	712.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	712.500,00
866	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	860.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	860.700,00
867	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	809.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	809.400,00
868	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	801.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	801.800,00
869	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	7.600.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	7.600.000,00
870	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	1.501.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.501.000,00
871	PRUEBA DE CROMATINA	254.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	254.600,00
872	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	991.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	991.800,00
873	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	2.280.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	2.280.000,00
874	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	6.270.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.270.000,00
875	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	5.415.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	5.415.000,00
876	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	4.180.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.180.000,00
877	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	5.700.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	5.700.000,00
878	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	3.800.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	3.800.000,00
879	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	6.935.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	6.935.000,00
880	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	486.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	486.400,00
881	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	383.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	383.800,00
882	HFE (HEMOCROMATOSIS)	600.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	600.400,00
883	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	744.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	744.800,00
884	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	744.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	744.800,00
885	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	1.805.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.805.000,00
886	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	5.415.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	5.415.000,00
887	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	1.174.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.174.200,00
888	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	2.755.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	2.755.000,00
889	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN (14 SEPAS)	304.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	304.000,00
890	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	108.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	108.300,00
891	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	349.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	349.600,00
892	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	932.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	932.900,00
893	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	330.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	330.600,00
894	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	741.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	741.000,00
895	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	2.166.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	2.166.000,00
896	Hepatitis B GENOTIPO	1.881.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.881.000,00
897	Citomegalovirus GENOTIPO	4.180.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.180.000,00
898	Citomegalovirus CARGA VIRAL	454.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	454.100,00
899	Hepatitis B CARGA VIRAL	475.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	475.000,00
900	Hepatitis C CARGA VIRAL	475.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	475.000,00
901	Herpes simplex CARGA VIRAL	566.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	566.200,00
902	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	1.202.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.202.700,00
903	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	1.248.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.248.300,00
904	Epstein-Barr CARGA VIRAL	687.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	687.800,00
905	Adenovirus CARGA VIRAL	908.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	908.200,00
906	Parvovirus CARGA VIRAL	699.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	699.200,00
907	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	399.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	399.000,00
908	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	437.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	437.000,00

909	Toxocara spp IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	598.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	598.500,00
910	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	522.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	522.500,00
911	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	589.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	589.000,00
912	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	494.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	494.000,00
913	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	399.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	399.000,00
914	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	389.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	389.500,00
915	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	399.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	399.000,00
916	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	440.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	440.800,00
917	Mycobacterium leprae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	486.400,00	NO PRESENTÓ	N/A	486.400,00
918	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	418.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	418.000,00
919	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	275.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	275.500,00
920	Hepatitis C GENOTIPO	1.324.300,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.324.300,00
921	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	798.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	798.000,00
922	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	684.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	684.000,00
923	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	684.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	684.000,00
924	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	684.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	684.000,00
925	Hepatitis E IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	988.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	988.000,00
926	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	452.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	452.200,00
927	Adenovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	712.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	712.500,00
928	Histoplasma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	921.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	921.500,00
929	Chlamydia IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	684.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	684.000,00
930	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	589.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	589.000,00
931	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	817.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	817.000,00
932	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	1.896.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.896.200,00
933	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	988.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	988.000,00
934	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	670.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	670.700,00
935	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	5.554,50	NO PRESENTÓ	N/A	5.554,50
936	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	8.820,00	NO PRESENTÓ	N/A	8.820,00
937	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	4.146,00	NO PRESENTÓ	N/A	4.146,00
938	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	17.871,00	NO PRESENTÓ	N/A	17.871,00
939	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	6.583,50	NO PRESENTÓ	N/A	6.583,50
940	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	27.730,50	NO PRESENTÓ	N/A	27.730,50
941	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	26.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	26.600,00
942	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	5.752,50	NO PRESENTÓ	N/A	5.752,50
943	FIEBRE AMARILLA DETERMINACIÓN	532.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	532.000,00
944	FIEBRE AMARILLA TIPIFICACIÓN	532.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	532.000,00
945	ANTICUERPOS ANTI CITRULINA	66.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	66.500,00
946	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA	174.800,00	NO PRESENTÓ	N/A	174.800,00
947	PROCALCITONINA	167.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	167.200,00
948	PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL (BNP)	133.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	133.000,00
949	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (14 SEPAS)	148.200,00	NO PRESENTÓ	N/A	148.200,00
950	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
951	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA] *+	76.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	76.000,00

952	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi] *	25.273,50	NO PRESENTÓ	N/A	25.273,50
953	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	15.840,00	NO PRESENTÓ	N/A	15.840,00
954	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	5.610,00	NO PRESENTÓ	N/A	5.610,00
955	TOMA DE MUESTRA COVID-19	250.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	250.000,00
956	SARS CoV2 (COVID 19) ANTIGENO	80.832,00	NO PRESENTÓ	N/A	80.832,00
957	PCR-RT PARA COVID 19	216.994,00	NO PRESENTÓ	N/A	216.994,00
958	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	855.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	855.000,00
959	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (28 SEPAS)	304.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	304.000,00
960	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	57.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	57.000,00
961	ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL II (Estudio de coloración basica en en especimen con múltiple muestreo)	121.600,00	NO PRESENTÓ	N/A	121.600,00
962	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA: ESTROGENO Y PROGESTERONA.	351.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	351.500,00
963	KI 67 Inmunohistoquimica	131.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	131.100,00
964	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA ATRX	1.316.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.316.700,00
965	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA PDL1 - CA DE PULMON	351.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	351.500,00
966	ONCOGEN HER2/NEU INMUNOHISTOQUIMICA	328.700,00	NO PRESENTÓ	N/A	328.700,00
967	PERFIL MAMARIO: RECEPTORES HORMONALES: ESTROGENO, PROGESTERONA, Ki-67 y ONCONGEN Her2 Neu	723.900,00	NO PRESENTÓ	N/A	723.900,00
968	TUMOR MALIGNO CON MARCADORES DE INMUNOHISTOQUIMICA (2 a 10 Marcadores)	834.100,00	NO PRESENTÓ	N/A	834.100,00
969	MALTASA ACIDA (Alfa-Glucosidasa en leucocitos) Enfermedad de Pompe	731.500,00	NO PRESENTÓ	N/A	731.500,00
970	TEST DE TZANK	59.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	59.000,00
971	ANTICUERPOS ANTI MOG (GLICOPROTEINA DE MIELINA DE OLIGODENDROCITO) EN SUERO	1.463.000,00	NO PRESENTÓ	N/A	1.463.000,00

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	N/A	N/A	17.408,00	20.989,50	19.198,00
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	25.031,00	34.461,00	29.746,00
3	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	N/A	N/A	25.031,00	34.461,00	29.746,00
4	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	N/A	N/A	255.492,00	275.500,00	265.496,00
5	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	N/A	N/A	8.899,00	12.253,50	10.576,00
6	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros	N/A	N/A	17.141,00	25.650,00	21.395,00
7	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	7.298,00	10.048,50	8.673,00
8	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	N/A	N/A	7.298,00	10.048,50	8.673,00
9	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	N/A	N/A	7.298,00	10.048,50	8.673,00
10	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN VAGINAL, URETRAL O RECTAL	N/A	N/A	4.544,00	6.258,00	5.401,00
11	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	N/A	N/A	13.442,00	24.024,00	18.733,00
12	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Microsporidia	N/A	N/A	23.574,00	10.048,50	16.811,00
13	Actinomyces CULTIVO	N/A	N/A	48.534,00	64.512,00	56.523,00
14	Bordetella pertussis CULTIVO	N/A	N/A	48.534,00	64.512,00	56.523,00
15	Brucella CULTIVO	N/A	N/A	142.330,00	220.400,00	181.365,00
16	Clostridium botulinum CULTIVO	N/A	N/A	48.534,00	64.512,00	56.523,00
17	Clostridium difficile CULTIVO	N/A	N/A	48.534,00	64.512,00	56.523,00
18	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	N/A	N/A	45.527,00	62.700,00	54.113,00

19	Corynebacterium difteriae CULTIVO	N/A	N/A	49.137,00	95.000,00	72.068,00
20	Cryptococcus neoformans CULTIVO	N/A	N/A	20.489,00	89.300,00	54.894,00
21	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	N/A	N/A	18.975,00	26.124,00	22.549,00
22	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	35.302,00	26.124,00	30.713,00
23	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	N/A	N/A	68.255,00	102.600,00	85.427,00
24	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	N/A	N/A	51.573,00	77.900,00	64.736,00
25	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	N/A	N/A	54.311,00	74.770,50	64.540,00
26	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	N/A	N/A	21.529,00	29.641,50	25.585,00
27	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	N/A	N/A	82.077,00	133.000,00	107.538,00
28	Helicobacter pylori CULTIVO	N/A	N/A	168.051,00	248.900,00	208.475,00
29	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	N/A	N/A	59.675,00	100.700,00	80.187,00
30	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	N/A	N/A	41.316,00	56.878,50	49.097,00
31	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	N/A	N/A	69.536,00	95.728,50	82.632,00
32	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	N/A	N/A	49.331,00	67.914,00	58.622,00
33	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	N/A	N/A	87.896,00	140.600,00	114.248,00
34	Mycoplasma CULTIVO	N/A	N/A	32.387,00	19.614,00	26.000,00
35	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	N/A	N/A	59.123,00	89.300,00	74.211,00
36	Neisseria meningitidis CULTIVO	N/A	N/A	59.764,00	95.000,00	77.382,00
37	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE	N/A	N/A	37.074,00	51.040,50	44.057,00
38	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	N/A	N/A	44.091,00	60.700,50	52.395,00
39	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	37.074,00	51.040,50	44.057,00
40	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	N/A	N/A	14.613,00	19.425,00	17.019,00
41	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	29.591,00	39.333,00	34.462,00
42	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	N/A	N/A	9.837,00	13.545,00	11.691,00
43	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	N/A	N/A	4.720,00	6.499,50	5.609,00
44	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	N/A	N/A	3.522,00	4.851,00	4.186,00
45	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	109.027,00	275.500,00	192.263,00
46	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	N/A	N/A	404.820,00	557.298,00	481.059,00
47	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	287.842,00	557.298,00	422.570,00
48	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	N/A	N/A	142.040,00	294.500,00	218.270,00
49	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	18.223,00	24.223,50	21.223,00
50	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	18.048,00	23.992,50	21.020,00

51	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	N/A	N/A	32.033,00	45.600,00	38.816,00
52	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	12.180,00	16.191,00	14.185,00
53	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	9.837,00	13.545,00	11.691,00
54	Leishmania EXAMEN DIRECTO	N/A	N/A	9.837,00	13.545,00	11.691,00
55	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	N/A	N/A	96.880,00	247.000,00	171.940,00
56	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	N/A	N/A	201.094,00	294.500,00	247.797,00
57	ANTICOAGULANTE LÚPICO	N/A	N/A	33.527,00	49.400,00	41.463,00
58	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	N/A	N/A	80.565,00	134.900,00	107.732,00
59	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	N/A	N/A	29.221,00	49.400,00	39.310,00
60	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	N/A	N/A	67.056,00	100.700,00	83.878,00
61	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	N/A	N/A	24.551,00	33.799,50	29.175,00
62	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	N/A	N/A	53.447,00	100.700,00	77.073,00
63	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	N/A	N/A	61.878,00	95.000,00	78.439,00
64	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	N/A	N/A	69.653,00	95.000,00	82.326,00
65	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	N/A	N/A	107.191,00	152.000,00	129.595,00
66	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	N/A	N/A	71.881,00	102.600,00	87.240,00
67	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	N/A	N/A	75.957,00	108.300,00	92.128,00
68	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	N/A	N/A	111.674,00	157.700,00	134.687,00
69	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	N/A	N/A	64.693,00	133.000,00	98.846,00
70	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	N/A	N/A	94.730,00	133.000,00	113.865,00
71	FACTOR X [STUART PROWER]	N/A	N/A	112.136,00	167.200,00	139.668,00
72	FACTOR XI [PTA]	N/A	N/A	103.202,00	155.800,00	129.501,00
73	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	N/A	N/A	105.924,00	165.300,00	135.612,00
74	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	N/A	N/A	171.154,00	250.800,00	210.977,00
75	FIBRINÓGENO	N/A	N/A	21.563,00	30.400,00	25.981,00
76	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]	N/A	N/A	172.132,00	237.500,00	204.816,00
77	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	N/A	N/A	282.454,00	423.700,00	353.077,00
78	PLASMINÓGENO	N/A	N/A	132.109,00	191.900,00	162.004,00
79	PRECALICREÍNA	N/A	N/A	502.475,00	946.200,00	724.337,00
80	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	N/A	N/A	80.521,00	121.600,00	101.060,00
81	PROPERDINA FACTOR B	N/A	N/A	111.233,00	174.800,00	143.016,00
82	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	N/A	N/A	86.258,00	125.400,00	105.829,00
83	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	N/A	N/A	122.967,00	195.700,00	159.333,00
84	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	N/A	N/A	86.258,00	129.200,00	107.729,00
85	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	N/A	N/A	176.598,00	237.500,00	207.049,00
86	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	N/A	N/A	115.011,00	172.900,00	143.955,00
87	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	N/A	N/A	121.968,00	180.500,00	151.234,00
88	RETRACCIÓN DE COÁGULO	N/A	N/A	14.756,00	21.850,00	18.303,00
89	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	N/A	N/A	19.068,00	25.525,50	22.296,00
90	TIEMPO DE COAGULACIÓN	N/A	N/A	4.148,00	5.554,50	4.851,00
91	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	N/A	N/A	61.001,00	85.500,00	73.250,00
92	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	N/A	N/A	11.119,00	15.200,00	13.159,00
93	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	N/A	N/A	3.128,00	4.189,50	3.658,00
94	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	N/A	N/A	20.927,00	28.014,00	24.470,00
95	TIEMPO DE TROMBINA	N/A	N/A	46.004,00	60.800,00	53.402,00

96	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	N/A	N/A	14.722,00	19.708,50	17.215,00
97	HEPARINA COFACTOR II	N/A	N/A	241.851,00	418.000,00	329.925,00
98	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	N/A	N/A	109.594,00	165.300,00	137.447,00
99	INHIBIDOR DE FACTOR II	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
100	INHIBIDOR DE FACTOR IX	N/A	N/A	142.410,00	229.900,00	186.155,00
101	INHIBIDOR DE FACTOR V	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
102	INHIBIDOR DE FACTOR VII	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
103	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	N/A	N/A	122.198,00	184.300,00	153.249,00
104	INHIBIDOR DE FACTOR X	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
105	INHIBIDOR DE FACTOR XI	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
106	INHIBIDOR DE FACTOR XII CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	143.932,00	224.200,00	184.066,00
107	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	N/A	N/A	510.745,00	912.000,00	711.372,00
108	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	N/A	N/A	472.711,00	940.500,00	706.605,00
109	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	N/A	N/A	1.650.636,00	1.881.000,00	1.765.818,00
110	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	N/A	N/A	157.121,00	224.200,00	190.660,00
111	CÉLULAS L.E.	N/A	N/A	14.797,00	22.800,00	18.798,00
112	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	N/A	N/A	6.831,00	9.145,50	7.988,00
113	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	N/A	N/A	35.784,00	47.901,00	41.842,00
114	DIMERO D MANUAL	N/A	N/A	74.239,00	117.800,00	96.019,00
115	ERITROPOYETINA	N/A	N/A	95.352,00	127.638,00	111.495,00
116	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	N/A	N/A	51.000,00	81.700,00	66.350,00
117	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	N/A	N/A	25.184,00	32.550,00	28.867,00
118	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	N/A	N/A	48.331,00	74.100,00	61.215,00
119	HEMOGLOBINA A 2	N/A	N/A	90.647,00	129.200,00	109.923,00
120	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	93.446,00	129.200,00	111.323,00
121	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	N/A	N/A	63.102,00	95.000,00	79.051,00
122	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	N/A	N/A	38.899,00	60.420,00	49.659,00
123	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	N/A	N/A	33.148,00	51.110,00	42.129,00
124	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	N/A	N/A	46.603,00	70.300,00	58.451,00
125	HIERRO MEDULAR Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	N/A	N/A	21.633,00	28.959,00	25.296,00
126	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	67.991,00	100.700,00	84.345,00
127	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	N/A	N/A	54.448,00	114.000,00	84.224,00
128	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	N/A	N/A	21.336,00	19.000,00	20.168,00
129	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	25.246,00	47.901,00	36.573,00
130	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	N/A	N/A	6.633,00	3.024,00	4.828,00
131	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	N/A	N/A	2.258,00	3.024,00	2.641,00
132	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	N/A	N/A	5.459,00	7.308,00	6.383,00
133	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	N/A	N/A	17.279,00	23.131,50	20.205,00
134	HEMATOCRITO	N/A	N/A	3.377,00	2.992,50	3.184,00
135	HEMOGLOBINA	N/A	N/A	3.105,00	4.158,00	3.631,00
136	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	N/A	N/A	10.024,00	13.419,00	11.721,00
137	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	N/A	N/A	4.854,00	6.499,50	5.676,00
138	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	N/A	N/A	4.203,00	5.628,00	4.915,00
139	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	N/A	N/A	5.472,00	7.885,50	6.678,00
140	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	3.630,00	4.861,50	4.245,00

141	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	N/A	N/A	3.670,00	4.914,00	4.292,00
142	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	4.501,00	6.027,00	5.264,00
143	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	N/A	N/A	4.501,00	6.027,00	5.264,00
144	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	N/A	N/A	4.689,00	6.279,00	5.484,00
145	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	92.991,00	124.477,50	108.734,00
146	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	N/A	N/A	146.537,00	60.610,00	103.573,00
147	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	N/A	N/A	49.550,00	77.900,00	63.725,00
148	BICARBONATO	N/A	N/A	115.011,00	163.400,00	139.205,00
149	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	97.007,00	163.400,00	130.203,00
150	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	67.198,00	93.100,00	80.149,00
151	CAROTENOS	N/A	N/A	25.502,00	37.050,00	31.276,00
152	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	86.103,00	129.200,00	107.651,00
153	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	N/A	N/A	87.624,00	133.000,00	110.312,00
154	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	134.118,00	205.200,00	169.659,00
155	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	N/A	N/A	128.703,00	205.200,00	166.951,00
156	DEOXIPIRIDINOLINA	N/A	N/A	105.030,00	152.000,00	128.515,00
157	ESPERMOGRAMA COMPLETO Incluye: ÁCIDO CÍTRICO, ÁCIDO ASCÓRBICO, FRUCTOSA, GLICEROL FOSFORIL COLINA	N/A	N/A	146.254,00	222.300,00	184.277,00
158	FERRITINA	N/A	N/A	21.563,00	29.450,00	25.506,00
159	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	N/A	N/A	125.657,00	180.500,00	153.078,00
160	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	36.764,00	49.213,50	42.988,00
161	HIDROXIPROLINA EN ORINA	N/A	N/A	96.245,00	129.200,00	112.722,00
162	LACTÓGENO PLACENTARIO	N/A	N/A	196.604,00	286.900,00	241.752,00
163	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	85.594,00	129.200,00	107.397,00
164	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	44.608,00	62.212,50	53.410,00
165	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	44.608,00	62.212,50	53.410,00
166	MIOGLOBINA CARDÍACA	N/A	N/A	91.829,00	91.200,00	91.514,00
167	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	N/A	N/A	103.999,00	133.000,00	118.499,00
168	OSMOLARIDAD EN ORINA	N/A	N/A	30.716,00	47.500,00	39.108,00
169	OSMOLARIDAD EN SUERO	N/A	N/A	30.430,00	45.600,00	38.015,00
170	OSTEOCALCINA	N/A	N/A	94.346,00	129.200,00	111.773,00
171	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	N/A	N/A	95.796,00	190.000,00	142.898,00
172	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	N/A	N/A	523.241,00	756.200,00	639.720,00
173	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	15.037,00	19.435,50	17.236,00
174	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	66.130,00	91.200,00	78.665,00
175	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	N/A	N/A	77.799,00	96.900,00	87.349,00
176	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	N/A	N/A	253.926,00	399.000,00	326.463,00
177	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA Incluye: DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DEL HIERRO	N/A	N/A	20.715,00	27.730,50	24.222,00
178	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	26.805,00	39.900,00	33.352,00
179	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	46.476,00	62.212,50	54.344,00
180	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	N/A	N/A	125.084,00	228.000,00	176.542,00
181	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	N/A	N/A	103.508,00	146.300,00	124.904,00
182	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	N/A	N/A	300.328,00	290.700,00	295.514,00

183	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	N/A	N/A	171.046,00	174.800,00	172.923,00
184	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	N/A	N/A	84.142,00	121.600,00	102.871,00
185	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	54.630,00	81.700,00	68.165,00
186	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	54.630,00	81.700,00	68.165,00
187	C-TELOPÉPTIDO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	97.758,00	148.200,00	122.979,00
188	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	N/A	N/A	602.937,00	1.083.000,00	842.968,00
189	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	155.265,00	229.900,00	192.582,00
190	HEMOPEXINA	N/A	N/A	263.506,00	380.000,00	321.753,00
191	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	N/A	N/A	103.508,00	140.600,00	122.054,00
192	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	N/A	N/A	100.634,00	142.500,00	121.567,00
193	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	273.151,00	383.800,00	328.475,00
194	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	287.528,00	383.800,00	335.664,00
195	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	293.279,00	383.800,00	338.539,00
196	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	N/A	N/A	69.006,00	96.900,00	82.953,00
197	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	51.161,00	77.900,00	64.530,00
198	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	82.196,00	131.100,00	106.648,00
199	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	N/A	N/A	36.372,00	48.688,50	42.530,00
200	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	N/A	N/A	88.886,00	102.600,00	95.743,00
201	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	N/A	N/A	106.077,00	152.000,00	129.038,00
202	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	N/A	N/A	204.988,00	378.100,00	291.544,00
203	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	83.234,00	114.000,00	98.617,00
204	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	39.849,00	68.628,00	54.238,00
205	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.626,00	60.800,00	46.213,00
206	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	N/A	N/A	164.697,00	180.500,00	172.598,00
207	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	49.639,00	74.100,00	61.869,00
208	GALACTOSA	N/A	N/A	600.248,00	1.102.000,00	851.124,00
209	CURVA DE LACTOSA	N/A	N/A	81.875,00	117.800,00	99.837,00
210	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	N/A	N/A	31.250,00	174.800,00	103.025,00
211	ALDOLASA	N/A	N/A	24.439,00	39.710,00	32.074,00
212	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	7.736,00	47.817,00	27.776,00
213	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	53.099,00	68.628,00	60.863,00
214	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	51.267,00	68.628,00	59.947,00
215	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	N/A	N/A	75.775,00	110.200,00	92.987,00
216	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	N/A	N/A	127.523,00	190.000,00	158.761,00
217	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	N/A	N/A	46.262,00	60.800,00	53.531,00
218	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	N/A	N/A	46.262,00	60.800,00	53.531,00
219	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	51.267,00	68.628,00	59.947,00
220	COLIGLICINA	N/A	N/A	57.386,00	76.818,00	67.102,00
221	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	N/A	N/A	30.189,00	49.400,00	39.794,00
222	COLINESTERASA SERICA	N/A	N/A	20.845,00	28.500,00	24.672,00
223	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	N/A	N/A	90.570,00	121.600,00	106.085,00
224	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	N/A	N/A	56.067,00	81.700,00	68.883,00
225	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	N/A	N/A	189.768,00	191.900,00	190.834,00
226	FRUCTOSAMINA	N/A	N/A	26.595,00	37.810,00	32.202,00
227	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	30.661,00	41.044,50	35.852,00
228	HEMOSIDERINA EN ORINA	N/A	N/A	23.762,00	38.000,00	30.881,00

229	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	N/A	N/A	29.186,00	39.070,50	34.128,00
230	LIPOPROTEÍNA A	N/A	N/A	83.382,00	110.200,00	96.791,00
231	NUCLEOTIDASA 5	N/A	N/A	69.006,00	104.500,00	86.753,00
232	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	N/A	N/A	60.380,00	91.200,00	75.790,00
233	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	N/A	N/A	130.824,00	182.400,00	156.612,00
234	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	N/A	N/A	130.824,00	161.500,00	146.162,00
235	TROPONINA I CUALITATIVA	N/A	N/A	75.517,00	100.700,00	88.108,00
236	TROPONINA I CUANTITATIVA	N/A	N/A	75.517,00	100.700,00	88.108,00
237	TROPONINA T CUALITATIVA	N/A	N/A	43.714,00	58.516,50	51.115,00
238	TROPONINA T CUANTITATIVA	N/A	N/A	90.570,00	119.700,00	105.135,00
239	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	165.914,00	300.200,00	233.057,00
240	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	N/A	N/A	228.158,00	332.500,00	280.329,00
241	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	N/A	N/A	38.139,00	56.810,00	47.474,00
242	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	N/A	N/A	23.001,00	35.910,00	29.455,00
243	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	60.380,00	91.200,00	75.790,00
244	AMONIO	N/A	N/A	25.877,00	35.150,00	30.513,00
245	CALCIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	32.685,00	43.753,50	38.219,00
246	CALCIO IÓNICO	N/A	N/A	51.291,00	68.659,50	59.975,00
247	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	N/A	N/A	34.136,00	45.696,00	39.916,00
248	ZINC	N/A	N/A	54.630,00	81.700,00	68.165,00
249	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	60.380,00	91.200,00	75.790,00
250	ALUMINIO EN SUERO	N/A	N/A	60.380,00	91.200,00	75.790,00
251	VITAMINA A [RETINOL]	N/A	N/A	94.689,00	112.100,00	103.394,00
252	VITAMINA B1 [TIAMINA]	N/A	N/A	208.079,00	133.000,00	170.539,00
253	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	N/A	N/A	51.267,00	68.628,00	59.947,00
254	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	N/A	N/A	93.446,00	140.600,00	117.023,00
255	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	N/A	N/A	79.070,00	112.100,00	95.585,00
256	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	N/A	N/A	140.889,00	195.700,00	168.294,00
257	VITAMINA E [TOCOFEROL]	N/A	N/A	74.079,00	110.200,00	92.139,00
258	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	N/A	N/A	103.508,00	39.710,00	71.609,00
259	VITAMINA K	N/A	N/A	186.209,00	364.800,00	275.504,00
260	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	10.778,00	6.961,50	8.869,00
261	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	10.816,00	7.024,50	8.920,00
262	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	4.673,00	6.258,00	5.465,00
263	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	4.713,00	6.310,50	5.511,00
264	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	9.717,00	13.009,50	11.363,00
265	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	9.325,00	12.484,50	10.904,00
266	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	N/A	N/A	7.882,00	10.552,50	9.217,00
267	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	5.411,00	7.245,00	6.328,00
268	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	5.192,00	6.951,00	6.071,00
269	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	N/A	N/A	20.715,00	27.730,50	24.222,00
270	CLORO	N/A	N/A	4.501,00	6.027,00	5.264,00
271	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	6.468,00	8.930,00	7.699,00
272	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	N/A	N/A	8.651,00	11.581,50	10.116,00
273	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	8.651,00	11.581,50	10.116,00
274	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	37.627,00	50.368,50	43.997,00
275	COLESTEROL TOTAL	N/A	N/A	6.925,00	9.271,50	8.098,00
276	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	16.378,00	21.924,00	19.151,00
277	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	N/A	N/A	47.879,00	64.092,00	55.985,00
278	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	N/A	N/A	11.702,00	15.666,00	13.684,00
279	CREATINA	N/A	N/A	114.975,00	256.500,00	185.737,00
280	CREATININA DEPURACIÓN	N/A	N/A	11.082,00	14.836,50	12.959,00

281	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	4.901,00	6.562,50	5.731,00
282	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	N/A	N/A	8.425,00	5.848,50	7.136,00
283	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	N/A	N/A	21.647,00	31.350,00	26.498,00
284	DESHIDROGENASA LÁCTICA	N/A	N/A	9.977,00	15.960,00	12.968,00
285	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	N/A	N/A	150.076,00	228.000,00	189.038,00
286	FOSFATASA ÁCIDA	N/A	N/A	10.781,00	14.250,00	12.515,00
287	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	28.301,00	37.884,00	33.092,00
288	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	15.136,00	22.800,00	18.968,00
289	FOSFATASA ALCALINA	N/A	N/A	7.529,00	7.990,50	7.759,00
290	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	N/A	N/A	93.446,00	131.100,00	112.273,00
291	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	6.117,00	8.190,00	7.153,00
292	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	16.505,00	16.621,50	16.563,00
293	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	N/A	N/A	43.128,00	60.420,00	51.774,00
294	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	N/A	N/A	15.310,00	20.496,00	17.903,00
295	GLUCOSA EN ORINA	N/A	N/A	5.299,00	6.562,50	5.930,00
296	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	N/A	N/A	4.854,00	6.499,50	5.676,00
297	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	15.750,00	21.084,00	18.417,00
298	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	N/A	N/A	33.767,00	18.007,50	25.887,00
299	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	N/A	N/A	16.064,00	56.238,00	36.151,00
300	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	N/A	N/A	9.038,00	11.172,00	10.105,00
301	HIERRO TOTAL	N/A	N/A	27.014,00	36.162,00	31.588,00
302	LIPASA	N/A	N/A	16.023,00	14.458,50	15.240,00
303	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	N/A	N/A	31.807,00	42.577,50	37.192,00
304	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	N/A	N/A	28.128,00	37.653,00	32.890,00
305	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	N/A	N/A	25.579,00	34.240,50	29.909,00
306	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	N/A	N/A	32.278,00	43.207,50	37.742,00
307	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	N/A	N/A	32.278,00	43.207,50	37.742,00
308	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	N/A	N/A	32.278,00	43.207,50	37.742,00
309	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	11.702,00	15.666,00	13.684,00
310	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	11.702,00	15.666,00	13.684,00
311	NITRÓGENO UREICO	N/A	N/A	5.748,00	7.696,50	6.722,00
312	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	5.748,00	7.696,50	6.722,00
313	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	13.130,00	17.577,00	15.353,00
314	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	12.589,00	16.852,50	14.720,00

315	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	N/A	N/A	9.867,00	13.209,00	11.538,00
316	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	4.854,00	6.499,50	5.676,00
317	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	4.854,00	6.499,50	5.676,00
318	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	9.349,00	12.516,00	10.932,00
319	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	8.964,00	12.001,50	10.482,00
320	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	N/A	N/A	7.105,00	9.513,00	8.309,00
321	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	N/A	N/A	7.105,00	9.513,00	8.309,00
322	TRIGLICERIDOS	N/A	N/A	8.109,00	10.857,00	9.483,00
323	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	7.168,00	9.597,00	8.382,00
324	AMILASA EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	12.218,00	18.050,00	15.134,00
325	SODIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	8.625,00	11.400,00	10.012,00
326	CALCIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	14.375,00	8.170,00	11.272,00
327	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	7.186,00	9.880,00	8.533,00
328	CREATININA EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	12.218,00	6.650,00	9.434,00
329	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	12.218,00	7.220,00	9.719,00
330	POTASIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	9.343,00	12.350,00	10.846,00
331	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	10.062,00	15.200,00	12.631,00
332	CLORO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	6.468,00	8.930,00	7.699,00
333	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	54.630,00	96.900,00	75.765,00
334	GLUCOSA SEMIAUTOMATICA (GLUCOMETRIA)	N/A	N/A	4.854,00	6.499,50	5.676,00
335	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	45.198,00	60.502,50	52.850,00
336	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	91.573,00	122.580,00	107.076,00
337	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	45.786,00	56.238,00	51.012,00
338	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	61.048,00	81.720,00	71.384,00
339	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	76.480,00	102.375,00	89.427,00
340	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	76.480,00	102.375,00	89.427,00
341	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	91.573,00	122.580,00	107.076,00
342	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	106.836,00	143.010,00	124.923,00
343	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	106.836,00	143.010,00	124.923,00
344	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	122.098,00	163.440,00	142.769,00
345	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	122.098,00	163.440,00	142.769,00

346	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	13.607,00	18.216,00	15.911,00
347	ANGIOTENSINA II	N/A	N/A	359.410,00	549.100,00	454.255,00
348	RENINA TOTAL	N/A	N/A	68.412,00	104.500,00	86.456,00
349	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	N/A	N/A	84.310,00	127.300,00	105.805,00
350	LEPTINA	N/A	N/A	78.663,00	105.300,00	91.981,00
351	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	N/A	N/A	59.128,00	85.239,00	72.183,00
352	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	N/A	N/A	36.418,00	42.945,00	39.681,00
353	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	N/A	N/A	43.377,00	58.065,00	50.721,00
354	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	N/A	N/A	43.424,00	58.128,00	50.776,00
355	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	N/A	N/A	355.675,00	476.101,50	415.888,00
356	HORMONA LUTEINIZANTE	N/A	N/A	45.407,00	60.784,50	53.095,00
357	PROLACTINA	N/A	N/A	35.627,00	47.691,00	41.659,00
358	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	N/A	N/A	45.267,00	60.595,50	52.931,00
359	PROCALCITONINA	N/A	N/A	119.522,00	184.300,00	151.911,00
360	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	N/A	N/A	85.222,00	70.150,50	77.686,00
361	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	N/A	N/A	55.415,00	70.150,50	62.782,00
362	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	N/A	N/A	54.138,00	73.374,00	63.756,00
363	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	N/A	N/A	49.497,00	54.883,50	52.190,00
364	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	N/A	N/A	206.410,00	159.600,00	183.005,00
365	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	N/A	N/A	49.157,00	65.803,50	57.480,00
366	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	N/A	N/A	55.291,00	65.803,50	60.547,00
367	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	N/A	N/A	170.721,00	233.457,00	202.089,00
368	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	N/A	N/A	101.391,00	256.500,00	178.945,00
369	INHIBINA A	N/A	N/A	135.950,00	273.600,00	204.775,00
370	INHIBINA B	N/A	N/A	194.355,00	256.500,00	225.427,00
371	MACROPROLACTINA	N/A	N/A	69.965,00	108.300,00	89.132,00
372	ANDROSTENEDIONA	N/A	N/A	39.299,00	49.948,50	44.623,00
373	ESTRADIOL	N/A	N/A	38.645,00	51.754,50	45.199,00
374	ESTRIOL	N/A	N/A	39.368,00	51.303,00	45.335,00
375	ESTRIOL LIBRE	N/A	N/A	52.707,00	79.800,00	66.253,00
376	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	N/A	N/A	20.530,00	27.280,50	23.905,00
377	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	N/A	N/A	24.547,00	31.416,00	27.981,00
378	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	N/A	N/A	41.380,00	60.800,00	51.090,00
379	PROGESTERONA	N/A	N/A	47.227,00	52.416,00	49.821,00
380	HORMONA ANTIMULLERIANA	N/A	N/A	262.188,00	233.700,00	247.944,00
381	TESTOSTERONA LIBRE	N/A	N/A	39.331,00	54.453,00	46.892,00
382	TESTOSTERONA TOTAL	N/A	N/A	50.217,00	67.221,00	58.719,00
383	DIHIDROTESTOSTERONA	N/A	N/A	116.449,00	165.300,00	140.874,00
384	GLUCAGÓN	N/A	N/A	107.822,00	150.100,00	128.961,00
385	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	N/A	N/A	63.665,00	105.651,00	84.658,00
386	INSULINA PRE GLUCOSA	N/A	N/A	37.980,00	50.841,00	44.410,00
387	INSULINA POST GLUCOSA	N/A	N/A	37.980,00	50.841,00	44.410,00
388	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	N/A	N/A	189.905,00	248.892,00	219.398,00
389	INSULINA CURVA - BASAL	N/A	N/A	189.905,00	254.205,00	222.055,00
390	INSULINA (CADA MUESTRA)	N/A	N/A	37.980,00	50.841,00	44.410,00
391	INSULINA LIBRE	N/A	N/A	105.276,00	140.922,00	123.099,00
392	PÉPTIDO C	N/A	N/A	83.593,00	111.898,50	97.745,00

393	SOMATOSTATINA	N/A	N/A	216.825,00	324.900,00	270.862,00
394	ADIPONECTINA	N/A	N/A	319.433,00	218.500,00	268.966,00
395	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	N/A	N/A	60.380,00	85.500,00	72.940,00
396	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	81.944,00	111.150,00	96.547,00
397	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	109.260,00	148.200,00	128.730,00
398	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	110.849,00	180.500,00	145.674,00
399	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	163.890,00	216.600,00	190.245,00
400	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	191.206,00	252.700,00	221.953,00
401	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	191.206,00	252.700,00	221.953,00
402	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	218.521,00	288.800,00	253.660,00
403	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	N/A	N/A	218.521,00	288.800,00	253.660,00
404	ELASTASA PANCREÁTICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	215.646,00	285.000,00	250.323,00
405	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	N/A	N/A	117.460,00	207.100,00	162.280,00
406	ALDOSTERONA	N/A	N/A	46.088,00	68.400,00	57.244,00
407	ALDOSTERONA EN ORINA	N/A	N/A	64.693,00	89.300,00	76.996,00
408	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	N/A	N/A	93.103,00	171.000,00	132.051,00
409	CETOESTEROIDES 17	N/A	N/A	62.662,00	93.100,00	77.881,00
410	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	N/A	N/A	67.010,00	89.700,00	78.355,00
411	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	N/A	N/A	102.513,00	137.224,50	119.868,00
412	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	43.128,00	58.900,00	51.014,00
413	DEHIDROEPINANDROSTERONA	N/A	N/A	54.630,00	81.700,00	68.165,00
414	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	N/A	N/A	43.047,00	57.624,00	50.335,00
415	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	N/A	N/A	60.547,00	91.200,00	75.873,00
416	CORTISOL AM	N/A	N/A	27.313,00	37.050,00	32.181,00
417	CORTISOL PM	N/A	N/A	27.313,00	37.050,00	32.181,00
418	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	N/A	N/A	64.693,00	95.000,00	79.846,00
419	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	N/A	N/A	37.635,00	50.379,00	44.007,00
420	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	N/A	N/A	48.577,00	65.026,50	56.801,00
421	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	N/A	N/A	129.386,00	171.000,00	150.193,00
422	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	N/A	N/A	136.203,00	180.500,00	158.351,00
423	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	N/A	N/A	60.198,00	106.400,00	83.299,00
424	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	N/A	N/A	83.529,00	111.898,50	97.713,00
425	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	N/A	N/A	83.529,00	111.898,50	97.713,00
426	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	N/A	N/A	83.529,00	111.898,50	97.713,00
427	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	N/A	N/A	83.529,00	111.898,50	97.713,00
428	TIROGLOBULINA	N/A	N/A	55.857,00	74.770,50	65.313,00
429	TIROXINA LIBRE	N/A	N/A	24.997,00	33.463,50	29.230,00

430	TIROXINA TOTAL	N/A	N/A	25.579,00	34.240,50	29.909,00
431	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	N/A	N/A	43.888,00	66.500,00	55.194,00
432	TRIYODOTIRONINA LIBRE	N/A	N/A	27.422,00	36.708,00	32.065,00
433	TRIYODOTIRONINA TOTAL	N/A	N/A	29.539,00	39.543,00	34.541,00
434	TIROXINA NORMALIZADA	N/A	N/A	64.693,00	93.100,00	78.896,00
435	TRIYODOTIRONINA REVERSA	N/A	N/A	93.446,00	163.400,00	128.423,00
436	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	438.480,00	703.000,00	570.740,00
437	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	317.117,00	476.900,00	397.008,00
438	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	70.865,00	104.500,00	87.682,00
439	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	233.826,00	328.700,00	281.263,00
440	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	27.313,00	38.000,00	32.656,00
441	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	N/A	N/A	128.199,00	184.300,00	156.249,00
442	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	92.176,00	138.700,00	115.438,00
443	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	27.313,00	38.000,00	32.656,00
444	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	28.752,00	41.610,00	35.181,00
445	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	121.264,00	224.200,00	172.732,00
446	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	N/A	N/A	79.321,00	117.800,00	98.560,00
447	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	N/A	N/A	35.940,00	51.300,00	43.620,00
448	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.774,00	60.990,00	51.382,00
449	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	90.312,00	140.600,00	115.456,00
450	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	27.313,00	41.610,00	34.461,00
451	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	N/A	N/A	116.106,00	313.500,00	214.803,00
452	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	N/A	N/A	190.030,00	526.300,00	358.165,00
453	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	N/A	N/A	156.928,00	108.300,00	132.614,00
454	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	N/A	N/A	41.774,00	58.710,00	50.242,00
455	CLORPROMAZINA	N/A	N/A	106.377,00	167.200,00	136.788,00
456	FENCICLIDINA	N/A	N/A	55.474,00	74.100,00	64.787,00
457	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.672,00	87.400,00	72.536,00
458	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	257.065,00	461.700,00	359.382,00
459	LITIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	11.499,00	17.100,00	14.299,00
460	AMIKACINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	86.258,00	136.800,00	111.529,00
461	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	77.290,00	136.800,00	107.045,00
462	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	255.391,00	438.900,00	347.145,00
463	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	86.258,00	129.200,00	107.729,00

464	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	N/A	N/A	248.963,00	370.500,00	309.731,00
465	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	N/A	N/A	302.742,00	469.300,00	386.021,00
466	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	108.072,00	157.700,00	132.886,00
467	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	169.640,00	241.300,00	205.470,00
468	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	129.386,00	191.900,00	160.643,00
469	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	213.105,00	271.700,00	242.402,00
470	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	143.763,00	201.400,00	172.581,00
471	DIGOXINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	49.046,00	70.300,00	59.673,00
472	TEOFILINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.004,00	62.700,00	54.352,00
473	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	N/A	N/A	99.279,00	146.300,00	122.789,00
474	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	71.205,00	106.400,00	88.802,00
475	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	25.877,00	37.050,00	31.463,00
476	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	N/A	N/A	64.776,00	93.100,00	78.938,00
477	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	65.453,00	159.600,00	112.526,00
478	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	N/A	N/A	66.297,00	106.400,00	86.348,00
479	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT, OTROS	N/A	N/A	79.153,00	115.900,00	97.526,00
480	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	125.067,00	203.300,00	164.183,00
481	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	N/A	N/A	138.180,00	100.700,00	119.440,00
482	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	N/A	N/A	27.313,00	38.000,00	32.656,00
483	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	67.651,00	100.700,00	84.175,00
484	CIANUROS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	67.651,00	91.200,00	79.425,00
485	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	80.674,00	134.900,00	107.787,00
486	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	N/A	N/A	27.313,00	34.200,00	30.756,00
487	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	132.429,00	102.600,00	117.514,00
488	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS U OTROS	N/A	N/A	94.883,00	131.100,00	112.991,00
489	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	103.508,00	136.800,00	120.154,00
490	MERCURIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.166,00	125.400,00	97.283,00
491	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.504,00	81.700,00	69.602,00
492	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NÍQUEL, PLOMO U OTROS	N/A	N/A	85.231,00	121.600,00	103.415,00
493	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.006,00	104.500,00	86.753,00
494	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	N/A	N/A	90.822,00	134.900,00	112.861,00
495	OPIÁCEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	N/A	N/A	24.523,00	45.600,00	35.061,00
496	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	N/A	N/A	67.991,00	110.200,00	89.095,00
497	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	N/A	N/A	67.991,00	110.200,00	89.095,00
498	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	64.776,00	96.900,00	80.838,00
499	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	158.558,00	239.400,00	198.979,00
500	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	493.021,00	725.800,00	609.410,00
501	SALICILATOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	124.481,00	203.300,00	163.890,00
502	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	89.118,00	96.900,00	93.009,00
503	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	N/A	N/A	172.516,00	228.000,00	200.258,00
504	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS, LSD, OTROS	N/A	N/A	89.133,00	117.800,00	103.466,00
505	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	61.902,00	93.100,00	77.501,00

506	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	70.527,00	108.300,00	89.413,00
507	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.297,00	104.500,00	85.398,00
508	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA) Excluye: CATEGORÍAS 90.5.0. - 90.5.7.	N/A	N/A	352.222,00	598.500,00	475.361,00
509	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.476,00	62.212,50	54.344,00
510	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	N/A	N/A	9.239,00	12.369,00	10.804,00
511	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	277.673,00	119.700,00	198.686,00
512	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	89.378,00	119.700,00	104.539,00
513	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	128.194,00	108.300,00	118.247,00
514	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	68.328,00	91.200,00	79.764,00
515	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	75.751,00	100.700,00	88.225,00
516	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	41.596,00	55.681,50	48.638,00
517	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	95.895,00	174.800,00	135.347,00
518	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	95.895,00	171.000,00	133.447,00
519	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.923,00	79.800,00	74.861,00
520	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	59.607,00	93.100,00	76.353,00
521	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	59.607,00	93.100,00	76.353,00
522	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	59.607,00	105.000,00	82.303,00
523	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	130.824,00	131.100,00	130.962,00
524	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.024,00	62.947,50	54.985,00
525	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	55.356,00	66.500,00	60.928,00
526	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	48.707,00	77.900,00	63.303,00
527	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	48.707,00	77.900,00	63.303,00
528	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	182.094,00	190.000,00	186.047,00
529	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.287,00	63.840,00	55.063,00
530	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.614,00	64.600,00	55.607,00
531	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	43.701,00	65.856,00	54.778,00
532	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	42.757,00	57.235,50	49.996,00
533	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	116.540,00	153.900,00	135.220,00
534	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	136.575,00	171.000,00	153.787,00

535	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	140.889,00	171.000,00	155.944,00
536	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	100.801,00	144.400,00	122.600,00
537	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	136.826,00	220.400,00	178.613,00
538	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	135.472,00	220.400,00	177.936,00
539	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	N/A	N/A	166.165,00	294.500,00	230.332,00
540	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	676.494,00	1.160.900,00	918.697,00
541	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	168.500,00	241.300,00	204.900,00
542	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	79.789,00	104.500,00	92.144,00
543	Coccidioides ANTICUERPOS	N/A	N/A	162.178,00	231.800,00	196.989,00
544	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	415.177,00	486.400,00	450.788,00
545	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	99.059,00	133.000,00	116.029,00
546	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	157.330,00	182.400,00	169.865,00
547	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	157.330,00	159.600,00	158.465,00
548	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	90.318,00	131.100,00	110.709,00
549	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	N/A	N/A	225.798,00	429.400,00	327.599,00
550	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.629,00	98.800,00	73.214,00
551	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	N/A	N/A	35.921,00	47.500,00	41.710,00
552	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.035,00	44.740,50	37.887,00
553	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	N/A	N/A	42.757,00	57.235,50	49.996,00
554	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	38.035,00	50.914,50	44.474,00
555	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	198.393,00	231.800,00	215.096,00
556	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	132.262,00	174.800,00	153.531,00
557	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	142.500,00	120.129,00
558	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	142.500,00	120.129,00
559	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	171.000,00	134.379,00
560	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	140.889,00	186.200,00	163.544,00
561	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	119.453,00	112.100,00	115.776,00
562	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.538,00	35.700,00	33.619,00

563	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.869,00	37.044,00	34.456,00
564	Dengue ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	47.024,00	62.947,50	54.985,00
565	Dengue ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	47.024,00	62.947,50	54.985,00
566	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	N/A	N/A	52.452,00	70.213,50	61.332,00
567	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	62.187,00	83.244,00	72.715,00
568	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	126.512,00	180.500,00	153.506,00
569	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	128.194,00	95.728,50	111.961,00
570	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	62.187,00	83.244,00	72.715,00
571	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	126.512,00	171.000,00	148.756,00
572	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	167.527,00	125.400,00	146.463,00
573	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.698,00	55.818,00	48.758,00
574	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	40.678,00	54.453,00	47.565,00
575	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	44.397,00	59.430,00	51.913,00
576	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	40.678,00	54.453,00	47.565,00
577	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	40.678,00	54.453,00	47.565,00
578	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	43.047,00	57.624,00	50.335,00
579	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.394,00	76.828,50	67.111,00
580	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	131.107,00	119.700,00	125.403,00
581	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	145.675,00	119.700,00	132.687,00
582	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	33.415,00	44.730,00	39.072,00
583	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	37.470,00	50.158,50	43.814,00
584	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	33.415,00	44.730,00	39.072,00
585	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	60.720,00	81.280,50	71.000,00
586	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	53.778,00	93.100,00	73.439,00
587	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	334.461,00	503.500,00	418.980,00
588	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	74.757,00	98.800,00	86.778,00
589	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	74.757,00	98.800,00	86.778,00
590	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	74.757,00	98.800,00	86.778,00

591	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	74.757,00	98.800,00	86.778,00
592	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	61.902,00	95.000,00	78.451,00
593	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	473.441,00	693.500,00	583.470,00
594	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	N/A	N/A	45.134,00	60.417,00	52.775,00
595	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	45.134,00	60.417,00	52.775,00
596	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.452,00	70.213,50	61.332,00
597	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.452,00	70.213,50	61.332,00
598	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	50.400,00	77.900,00	64.150,00
599	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	56.151,00	85.500,00	70.825,00
600	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	28.074,00	41.610,00	34.842,00
601	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	42.757,00	57.235,50	49.996,00
602	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	N/A	N/A	37.124,00	49.696,50	43.410,00
603	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+ (PRUEBA RAPIDA)	N/A	N/A	37.124,00	49.696,50	43.410,00
604	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	N/A	N/A	196.964,00	263.655,00	230.309,00
605	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	83.382,00	110.200,00	96.791,00
606	Helicobacter pylori ANTÍGENO	N/A	N/A	39.576,00	62.700,00	51.138,00
607	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	61.902,00	95.000,00	78.451,00
608	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	179.705,00	237.500,00	208.602,00
609	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	86.258,00	129.200,00	107.729,00
610	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	86.258,00	136.800,00	111.529,00
611	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	143.763,00	190.000,00	166.881,00
612	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	140.889,00	203.300,00	172.094,00
613	Adenovirus ANTÍGENO	N/A	N/A	46.254,00	71.250,00	58.752,00
614	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	N/A	N/A	269.501,00	250.800,00	260.150,00
615	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	142.212,00	294.500,00	218.356,00
616	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19	N/A	N/A	25.179,00	33.705,00	29.442,00
617	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.368,00	67.683,00	60.025,00
618	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.645,00	68.659,50	60.652,00
619	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	18.794,00	79.789,50	49.291,00
620	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	N/A	N/A	34.502,00	49.210,00	41.856,00
621	Coxsackie A, ANTIGENO POR PCR	N/A	N/A	10.427,00	817.000,00	413.713,00
622	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	N/A	N/A	69.006,00	91.200,00	80.103,00
623	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	209.294,00	317.300,00	263.297,00

624	Giardia lamblia MANUAL	N/A	N/A	49.046,00	79.800,00	64.423,00
625	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	N/A	N/A	36.213,00	51.303,00	43.758,00
626	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	40.678,00	54.453,00	47.565,00
627	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	134.022,00	119.700,00	126.861,00
628	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.909,00	42.714,00	37.311,00
629	Influenza ANTÍGENO	N/A	N/A	73.402,00	112.100,00	92.751,00
630	Legionella spp ANTÍGENO	N/A	N/A	218.514,00	313.500,00	266.007,00
631	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	N/A	N/A	69.102,00	94.500,00	81.801,00
632	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	N/A	N/A	130.824,00	161.500,00	146.162,00
633	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	393.641,00	541.500,00	467.570,00
634	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.608,00	62.391,00	54.499,00
635	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	N/A	N/A	46.614,00	62.510,00	54.562,00
636	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	N/A	N/A	23.331,00	30.156,00	26.743,00
637	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	N/A	N/A	41.014,00	58.900,00	49.957,00
638	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	N/A	N/A	201.269,00	228.000,00	214.634,00
639	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	N/A	N/A	56.067,00	79.800,00	67.933,00
640	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	185.539,00	271.700,00	228.619,00
641	Cándida spp ANTÍGENO	N/A	N/A	300.193,00	562.400,00	431.296,00
642	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	258.775,00	347.700,00	303.237,00
643	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	N/A	N/A	349.622,00	471.200,00	410.411,00
644	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	74.757,00	100.700,00	87.728,00
645	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	88.370,00	118.293,00	103.331,00
646	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	54.630,00	77.900,00	66.265,00
647	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	50.555,00	67.672,50	59.113,00
648	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	50.648,00	67.798,50	59.223,00
649	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	140.797,00	273.600,00	207.198,00
650	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.014,00	57.000,00	49.007,00
651	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	131.107,00	98.800,00	114.953,00
652	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	56.837,00	76.083,00	66.460,00
653	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	87.657,00	117.337,50	102.497,00
654	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	90.788,00	117.337,50	104.062,00
655	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	86.258,00	125.400,00	105.829,00

656	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	41.721,00	55.849,50	48.785,00
657	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	129.200,00	113.479,00
658	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.140,00	41.686,50	36.413,00
659	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	N/A	N/A	139.640,00	186.921,00	163.280,00
660	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	N/A	N/A	139.640,00	186.921,00	163.280,00
661	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	156.786,00	228.000,00	192.393,00
662	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	140.600,00	119.179,00
663	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	196.174,00	159.600,00	177.887,00
664	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.451,00	70.213,50	61.332,00
665	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.777,00	63.955,50	55.866,00
666	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	110.713,00	134.900,00	122.806,00
667	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	48.577,00	65.026,50	56.801,00
668	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	55.857,00	74.770,50	65.313,00
669	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	48.134,00	62.212,50	55.173,00
670	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	N/A	N/A	48.577,00	65.026,50	56.801,00
671	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	88.816,00	65.026,50	76.921,00
672	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	134.022,00	336.300,00	235.161,00
673	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	N/A	N/A	132.262,00	342.000,00	237.131,00
674	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	132.346,00	191.900,00	162.123,00
675	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	136.934,00	183.300,00	160.117,00
676	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.452,00	70.213,50	61.332,00
677	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.777,00	63.955,50	55.866,00
678	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.777,00	63.955,50	55.866,00
679	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	43.487,00	58.212,00	50.849,00
680	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	N/A	N/A	34.646,00	46.378,50	40.512,00
681	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	N/A	N/A	51.267,00	68.628,00	59.947,00
682	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS	N/A	N/A	32.458,00	43.450,50	37.954,00

	PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL					
683	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	25.859,00	40.561,50	33.210,00
684	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.293,00	76.692,00	66.992,00
685	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	38.268,00	51.227,40	44.747,00
686	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	49.639,00	72.200,00	60.919,00
687	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	275.852,00	471.200,00	373.526,00
688	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	275.852,00	471.200,00	373.526,00
689	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	438.480,00	634.600,00	536.540,00
690	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	60.380,00	95.000,00	77.690,00
691	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	60.380,00	95.000,00	77.690,00
692	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	60.380,00	95.000,00	77.690,00
693	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.006,00	106.400,00	87.703,00
694	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.006,00	106.400,00	87.703,00
695	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	63.590,00	106.400,00	84.995,00
696	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	102.156,00	146.300,00	124.228,00
697	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	102.156,00	146.300,00	124.228,00
698	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	74.757,00	102.600,00	88.678,00
699	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	60.380,00	85.500,00	72.940,00
700	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	69.006,00	95.000,00	82.003,00
701	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	129.386,00	182.400,00	155.893,00
702	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	94.883,00	136.800,00	115.841,00
703	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	91.997,00	129.200,00	110.598,00
704	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	118.646,00	165.300,00	141.973,00
705	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	467.234,00	617.500,00	542.367,00
706	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	467.234,00	617.500,00	542.367,00
707	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	490.054,00	674.500,00	582.277,00

708	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	151.713,00	345.800,00	248.756,00
709	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	606.322,00	1.136.200,00	871.261,00
710	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	133.700,00	186.200,00	159.950,00
711	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	546.304,00	811.300,00	678.802,00
712	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	345.187,00	617.500,00	481.343,00
713	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	N/A	N/A	844.862,00	1.140.000,00	992.431,00
714	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	N/A	N/A	1.352.188,00	1.881.000,00	1.616.594,00
715	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	N/A	N/A	637.622,00	988.000,00	812.811,00
716	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	N/A	N/A	336.910,00	492.100,00	414.505,00
717	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	N/A	N/A	637.622,00	874.000,00	755.811,00
718	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	N/A	N/A	405.826,00	492.100,00	448.963,00
719	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	N/A	N/A	143.632,00	184.300,00	163.966,00
720	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	N/A	N/A	336.910,00	492.100,00	414.505,00
721	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	N/A	N/A	1.320.886,00	1.862.000,00	1.591.443,00
722	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	N/A	N/A	475.580,00	693.500,00	584.540,00
723	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	N/A	N/A	475.580,00	693.500,00	584.540,00
724	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	N/A	N/A	631.580,00	1.252.100,00	941.840,00
725	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	822.485,00	1.252.100,00	1.037.292,00
726	PRUEBA DE QUIMERISMO Incluye: PRE Y POST TRASPLANTE	N/A	N/A	891.339,00	1.387.000,00	1.139.169,00
727	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	413.532,00	551.000,00	482.266,00
728	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.838,00	89.470,50	78.154,00
729	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	42.694,00	57.151,50	49.922,00
730	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.838,00	89.470,50	78.154,00
731	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.838,00	89.470,50	78.154,00
732	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.838,00	89.470,50	78.154,00
733	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.838,00	89.470,50	78.154,00
734	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	53.517,00	89.470,50	71.493,00
735	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	N/A	N/A	49.889,00	123.595,50	86.742,00

736	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	140.889,00	218.500,00	179.694,00
737	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	428.417,00	703.000,00	565.708,00
738	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	44.546,00	58.520,00	51.533,00
739	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	78.978,00	117.800,00	98.389,00
740	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	182.094,00	-	91.047,00
741	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	46.764,00	66.500,00	56.632,00
742	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	27.555,00	36.886,50	32.220,00
743	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	97.758,00	131.100,00	114.429,00
744	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	112.136,00	178.600,00	145.368,00
745	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	205.910,00	315.400,00	260.655,00
746	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	331.495,00	469.300,00	400.397,00
747	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	215.304,00	342.000,00	278.652,00
748	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	157.330,00	108.234,00	132.782,00
749	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	80.856,00	108.234,00	94.545,00
750	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	N/A	N/A	61.299,00	80.451,00	70.875,00
751	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	N/A	N/A	60.352,00	80.451,00	70.401,00
752	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	402.959,00	606.100,00	504.529,00
753	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	143.763,00	190.000,00	166.881,00
754	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	N/A	N/A	86.671,00	152.000,00	119.335,00
755	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	N/A	N/A	60.352,00	361.000,00	210.676,00
756	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	216.064,00	361.000,00	288.532,00
757	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	242.547,00	324.670,50	283.608,00
758	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	N/A	N/A	181.043,00	242.343,00	211.693,00
759	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	146.806,00	214.700,00	180.753,00
760	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	56.151,00	85.500,00	70.825,00
761	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	86.258,00	125.400,00	105.829,00
762	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	61.991,00	82.981,50	72.486,00
763	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.546,00	70.339,50	61.442,00
764	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	N/A	N/A	66.130,00	98.800,00	82.465,00

	SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO					
765	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	212.771,00	319.200,00	265.985,00
766	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	40.655,00	129.200,00	84.927,00
767	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	130.824,00	157.700,00	144.262,00
768	FAGOCITOSIS ESTUDIO	N/A	N/A	68.399,00	93.100,00	80.749,00
769	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	362.514,00	488.300,00	425.407,00
770	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	233.997,00	258.400,00	246.198,00
771	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	78.350,00	112.100,00	95.225,00
772	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	N/A	N/A	160.673,00	252.700,00	206.686,00
773	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	19.789,00	28.528,50	24.158,00
774	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.902,00	56.091,00	48.996,00
775	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	19.789,00	28.528,50	24.158,00
776	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.902,00	56.091,00	48.996,00
777	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	445.152,00	699.200,00	572.176,00
778	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.902,00	56.091,00	48.996,00
779	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	66.130,00	117.800,00	91.965,00
780	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.672,00	79.800,00	68.736,00
781	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	29.885,00	40.005,00	34.945,00
782	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	31.805,00	40.005,00	35.905,00
783	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	143.763,00	110.200,00	126.981,00
784	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	N/A	N/A	22.306,00	29.859,90	26.082,00
785	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	124.481,00	184.300,00	154.390,00
786	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	90.061,00	174.800,00	132.430,00
787	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	90.061,00	174.800,00	132.430,00
788	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	N/A	N/A	893.851,00	1.432.600,00	1.163.225,00
789	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	112.136,00	161.500,00	136.818,00
790	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	100.634,00	148.200,00	124.417,00
791	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	N/A	N/A	334.880,00	475.000,00	404.940,00
792	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	149.514,00	207.100,00	178.307,00
793	INTERLEUQUINA 1	N/A	N/A	365.307,00	665.000,00	515.153,00

794	INTERLEUQUINA 6	N/A	N/A	79.830,00	133.000,00	106.415,00
795	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	N/A	N/A	301.904,00	399.000,00	350.452,00
796	AGLUTININAS AL FRÍO	N/A	N/A	20.125,00	26.600,00	23.362,00
797	AGLUTININAS AL CALOR	N/A	N/A	20.125,00	28.500,00	24.312,00
798	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	61.955,00	21.850,00	41.902,00
799	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	57.504,00	85.500,00	71.502,00
800	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	22.572,00	32.539,50	27.555,00
801	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.902,00	56.091,00	48.996,00
802	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	21.689,00	31.269,00	26.479,00
803	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	N/A	N/A	41.902,00	56.091,00	48.996,00
804	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	47.864,00	64.071,00	55.967,00
805	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	N/A	N/A	10.326,00	10.122,00	10.224,00
806	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	52.442,00	68.628,00	60.535,00
807	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	N/A	N/A	24.182,00	32.371,50	28.276,00
808	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	7.624,00	10.206,00	8.915,00
809	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	N/A	N/A	9.796,00	13.114,50	11.455,00
810	CRIOGLOBULINAS	N/A	N/A	20.125,00	26.600,00	23.362,00
811	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	N/A	N/A	5.356,00	7.171,50	6.263,00
812	COPROLÓGICO	N/A	N/A	4.673,00	6.258,00	5.465,00
813	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	N/A	N/A	7.271,00	9.733,50	8.502,00
814	COPROSCÓPICO	N/A	N/A	13.105,00	17.545,50	15.325,00
815	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	N/A	N/A	4.901,00	6.562,50	5.731,00
816	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	N/A	N/A	27.990,00	24.700,00	26.345,00
817	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	N/A	N/A	12.938,00	20.520,00	16.729,00
818	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	N/A	N/A	8.626,00	4.861,50	6.743,00
819	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	N/A	N/A	20.715,00	27.730,50	24.222,00
820	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	N/A	N/A	4.289,00	6.993,00	5.641,00
821	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	N/A	N/A	35.784,00	47.901,00	41.842,00
822	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	N/A	N/A	13.022,00	17.433,00	15.227,00
823	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	N/A	N/A	36.514,00	48.879,00	42.696,00
824	ESTEATOCRITO ÁCIDO	N/A	N/A	39.576,00	58.710,00	49.143,00
825	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	N/A	N/A	8.792,00	11.770,50	10.281,00
826	HEMOGLOBINURIA	N/A	N/A	5.490,00	7.350,00	6.420,00
827	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	N/A	N/A	20.886,00	30.590,00	25.738,00
828	RECUENTO DE ADDIS	N/A	N/A	16.023,00	21.450,00	18.736,00
829	RECUENTO HAMBURGUER	N/A	N/A	17.480,00	23.400,00	20.440,00
830	UROANÁLISIS	N/A	N/A	12.400,00	16.600,50	14.500,00
831	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	57.588,00	81.700,00	69.644,00
832	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	N/A	N/A	14.037,00	19.950,00	16.993,00
833	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	N/A	N/A	20.339,00	54.720,00	37.529,00
834	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	N/A	N/A	21.563,00	64.600,00	43.081,00
835	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	150.951,00	199.500,00	175.225,00
836	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	22.405,00	28.959,00	25.682,00
837	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTÓFANO	N/A	N/A	200.752,00	285.000,00	242.876,00

838	CISTINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	118.563,00	919.600,00	519.081,00
839	FENILALANINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	99.196,00	140.600,00	119.898,00
840	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	N/A	N/A	113.572,00	150.100,00	131.836,00
841	FOSFORILASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	15.003,00	20.084,40	17.543,00
842	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	661.316,00	951.900,00	806.608,00
843	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	334.880,00	478.800,00	406.840,00
844	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	N/A	N/A	390.864,00	564.300,00	477.582,00
845	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	N/A	N/A	856.654,00	1.552.300,00	1.204.477,00
846	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	N/A	N/A	393.223,00	279.300,00	336.261,00
847	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	324.485,00	634.600,00	479.542,00
848	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	N/A	N/A	395.352,00	613.700,00	504.526,00
849	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	N/A	N/A	683.991,00	1.609.300,00	1.146.645,00
850	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	413.877,00	790.400,00	602.138,00
851	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	934.469,00	1.362.300,00	1.148.384,00
852	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	N/A	N/A	274.673,00	389.500,00	332.086,00
853	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	N/A	N/A	100.292,00	180.500,00	140.396,00
854	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	1.236.375,00	1.634.000,00	1.435.187,00
855	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	N/A	N/A	377.936,00	855.000,00	616.468,00
856	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	448.698,00	678.300,00	563.499,00
857	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	1.066.308,00	1.590.300,00	1.328.304,00
858	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	487.772,00	722.000,00	604.886,00
859	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	N/A	N/A	106.384,00	140.600,00	123.492,00
860	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	N/A	N/A	676.530,00	912.000,00	794.265,00
861	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN	N/A	N/A	1.041.728,00	1.672.000,00	1.356.864,00
862	CARIOTIPO CON BANDEO G	N/A	N/A	356.026,00	507.300,00	431.663,00
863	CARIOTIPO CON BANDEO Q	N/A	N/A	356.026,00	507.300,00	431.663,00
864	CARIOTIPO CON BANDEO C	N/A	N/A	356.026,00	744.800,00	550.413,00
865	CARIOTIPO CON BANDEO RT	N/A	N/A	482.447,00	712.500,00	597.473,00
866	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	N/A	N/A	544.594,00	860.700,00	702.647,00
867	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	N/A	N/A	529.381,00	809.400,00	669.390,00
868	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	N/A	N/A	515.841,00	801.800,00	658.820,00
869	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	N/A	N/A	3.242.417,00	7.600.000,00	5.421.208,00
870	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	N/A	N/A	1.135.740,00	1.501.000,00	1.318.370,00
871	PRUEBA DE CROMATINA	N/A	N/A	192.644,00	254.600,00	223.622,00
872	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	N/A	N/A	606.685,00	991.800,00	799.242,00
873	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	1.318.994,00	2.280.000,00	1.799.497,00
874	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	3.327.951,00	6.270.000,00	4.798.975,00
875	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	4.025.410,00	5.415.000,00	4.720.205,00
876	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	2.966.501,00	4.180.000,00	3.573.250,00
877	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	4.211.394,00	5.700.000,00	4.955.697,00
878	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	N/A	N/A	2.415.137,00	3.800.000,00	3.107.568,00
879	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	N/A	N/A	4.367.350,00	6.935.000,00	5.651.175,00
880	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	N/A	N/A	293.424,00	486.400,00	389.912,00
881	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	N/A	N/A	265.963,00	383.800,00	324.881,00
882	HFE (HEMOCROMATOSIS)	N/A	N/A	380.975,00	600.400,00	490.687,00
883	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	N/A	N/A	503.175,00	744.800,00	623.987,00
884	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	N/A	N/A	493.021,00	744.800,00	618.910,00

885	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	N/A	N/A	1.304.836,00	1.805.000,00	1.554.918,00
886	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	3.594.116,00	5.415.000,00	4.504.558,00
887	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	N/A	N/A	888.465,00	1.174.200,00	1.031.332,00
888	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	N/A	N/A	2.084.587,00	2.755.000,00	2.419.793,00
889	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN (14 SEPAS)	N/A	N/A	174.511,00	304.000,00	239.255,00
890	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	N/A	N/A	73.402,00	108.300,00	90.851,00
891	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	N/A	N/A	207.012,00	349.600,00	278.306,00
892	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	N/A	N/A	524.285,00	932.900,00	728.592,00
893	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	N/A	N/A	197.200,00	330.600,00	263.900,00
894	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	540.372,00	741.000,00	640.686,00
895	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	N/A	N/A	1.657.478,00	2.166.000,00	1.911.739,00
896	Hepatitis B GENOTIPO	N/A	N/A	1.021.947,00	1.881.000,00	1.451.473,00
897	Citomegalovirus GENOTIPO	N/A	N/A	3.027.428,00	4.180.000,00	3.603.714,00
898	Citomegalovirus CARGA VIRAL	N/A	N/A	430.492,00	454.100,00	442.296,00
899	Hepatitis B CARGA VIRAL	N/A	N/A	430.492,00	475.000,00	452.746,00
900	Hepatitis C CARGA VIRAL	N/A	N/A	359.410,00	475.000,00	417.205,00
901	Herpes simplex CARGA VIRAL	N/A	N/A	395.352,00	566.200,00	480.776,00
902	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	837.218,00	1.202.700,00	1.019.959,00
903	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	868.338,00	1.248.300,00	1.058.319,00
904	Epstein-Barr CARGA VIRAL	N/A	N/A	460.883,00	687.800,00	574.341,00
905	Adenovirus CARGA VIRAL	N/A	N/A	671.624,00	908.200,00	789.912,00
906	Parvovirus CARGA VIRAL	N/A	N/A	460.045,00	699.200,00	579.622,00
907	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	301.904,00	399.000,00	350.452,00
908	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	330.657,00	437.000,00	383.828,00
909	Toxocara spp IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	432.548,00	598.500,00	515.524,00
910	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	388.582,00	522.500,00	455.541,00
911	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	445.670,00	589.000,00	517.335,00
912	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	367.017,00	494.000,00	430.508,00
913	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	291.750,00	399.000,00	345.375,00
914	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	291.332,00	389.500,00	340.416,00
915	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	293.781,00	399.000,00	346.390,00
916	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	328.794,00	440.800,00	384.797,00
917	Mycobacterium leprae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	363.974,00	486.400,00	425.187,00
918	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	302.742,00	418.000,00	360.371,00
919	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	N/A	N/A	343.294,00	275.500,00	309.397,00
920	Hepatitis C GENOTIPO	N/A	N/A	848.211,00	1.324.300,00	1.086.255,00
921	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	556.423,00	798.000,00	677.211,00
922	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	517.552,00	684.000,00	600.776,00

923	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	517.552,00	684.000,00	600.776,00
924	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	517.552,00	684.000,00	600.776,00
925	Hepatitis E IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	700.188,00	988.000,00	844.094,00
926	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	340.127,00	452.200,00	396.163,00
927	Adenovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	508.653,00	712.500,00	610.576,00
928	Histoplasma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	697.257,00	921.500,00	809.378,00
929	Chlamydia IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	473.548,00	684.000,00	578.774,00
930	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	N/A	N/A	435.514,00	589.000,00	512.257,00
931	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	596.525,00	817.000,00	706.762,00
932	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	1.087.486,00	1.896.200,00	1.491.843,00
933	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	N/A	N/A	734.035,00	988.000,00	861.017,00
934	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	445.152,00	670.700,00	557.926,00
935	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	N/A	N/A	4.148,00	5.554,50	4.851,00
936	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	N/A	N/A	6.588,00	8.820,00	7.704,00
937	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	N/A	N/A	3.096,00	4.146,00	3.621,00
938	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	N/A	N/A	13.827,00	17.871,00	15.849,00
939	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	N/A	N/A	4.917,00	6.583,50	5.750,00
940	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	N/A	N/A	20.715,00	27.730,50	24.222,00
941	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	N/A	N/A	13.699,00	26.600,00	20.149,00
942	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	N/A	N/A	4.295,00	5.752,50	5.023,00
943	FIEBRE AMARILLA DETERMINACIÓN	N/A	N/A	392.385,00	532.000,00	462.192,00
944	FIEBRE AMARILLA TIPIFICACIÓN	N/A	N/A	392.385,00	532.000,00	462.192,00
945	ANTICUERPOS ANTI CITRULINA	N/A	N/A	49.639,00	66.500,00	58.069,00
946	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA	N/A	N/A	132.262,00	174.800,00	153.531,00
947	PROCALCITONINA	N/A	N/A	124.481,00	167.200,00	145.840,00
948	PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL (BNP)	N/A	N/A	100.634,00	133.000,00	116.817,00
949	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (14 SEPAS)	N/A	N/A	112.136,00	148.200,00	130.168,00
950	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	N/A	N/A	85.960,00	131.100,00	108.530,00
951	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA] *+	N/A	N/A	47.350,00	76.000,00	61.675,00
952	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi] *	N/A	N/A	18.879,00	25.273,50	22.076,00
953	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	N/A	N/A	11.831,00	15.840,00	13.835,00
954	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	N/A	N/A	4.189,00	5.610,00	4.899,00
955	TOMA DE MUESTRA COVID-19	N/A	N/A	224.151,00	250.000,00	237.075,00
956	SARS CoV2 (COVID 19) ANTIGENO	N/A	N/A	88.589,00	80.832,00	84.710,00
957	PCR-RT PARA COVID 19	N/A	N/A	237.820,00	216.994,00	227.407,00

958	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	1.290.006,00	855.000,00	1.072.503,00
959	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (28 SEPAS)	N/A	N/A	277.977,00	304.000,00	290.988,00
960	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	N/A	N/A	35.795,00	57.000,00	46.397,00
961	ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL II (Estudio de coloración basica en en especimen con múltiple muestreo)	N/A	N/A	-	121.600,00	60.800,00
962	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA: ESTROGENO Y PROGESTERONA.	N/A	N/A	-	351.500,00	175.750,00
963	KI 67 Inmunohistoquimica	N/A	N/A	-	131.100,00	65.550,00
964	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA ATRX	N/A	N/A	-	1.316.700,00	658.350,00
965	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA PDL1 - CA DE PULMON	N/A	N/A	-	351.500,00	175.750,00
966	ONCOGEN HER2/NEU INMUNOHISTOQUIMICA	N/A	N/A	-	328.700,00	164.350,00
967	PERFIL MAMARIO: RECEPTORES HORMONALES: ESTROGENO, PROGESTERONA, Ki-67 y ONCONGEN Her2 Neu	N/A	N/A	-	723.900,00	361.950,00
968	TUMOR MALIGNO CON MARCADORES DE INMUNOHISTOQUIMICA (2 a 10 Marcadores)	N/A	N/A	-	834.100,00	417.050,00
969	MALTASA ACIDA (Alfa-Glucosidasa en leucocitos) Enfermedad de Pompe	N/A	N/A	-	731.500,00	365.750,00
970	TEST DE TZANK	N/A	N/A	-	59.000,00	29.500,00
971	ANTICUERPOS ANTI MOG (GLICOPROTEINA DE MIELINA DE OLIGODENDROCITO) EN SUERO	N/A	N/A	-	1.463.000,00	731.500,00

NOTA: *El precio histórico tomado en el cuadro anterior salió del resultado de la sumatoria del cada ítem del listado de servicios del año 2021 + IPC 5.62, Servicios 2022 + IPC 13.12 y se promediaron los dos años y nos dio como resultado el precio histórico.*

ANEXO No 2
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

LOTE	ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
	1	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos iguales o similares al presente proceso contractual ejecutados en los, cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones o copias de contratos (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante		
	2	**EXPERIENCIA** Para cumplimiento de lo anterior, el proponente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, garantizando textualmente el cumplimiento de los anteriores parámetros y, adicional a ello, anexar listado en formato Excel del personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado con los siguientes datos: nombres y apellidos completos, numero de cedula de ciudadanía, profesión y especialidad o subespecialidad, número del registro de inscripción departamental ante la Secretaría de Salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa. En caso de tener contratados profesionales colombianos o extranjeros que hayan obtenido un título expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta. **Experiencia del Personal:** El tiempo de práctica del personal en la realización de funciones con responsabilidades específicas o relacionadas requeridas debe ser mínimo 12 meses. La cual deberá ser anexada como constancias dentro del proceso. (MEDIANTE CERTIFICACION FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL). **Nivel de Educación o Nivel Académico:** Educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados. El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con profesionales de la salud en las áreas afines a las interesadas en participar, por lo anterior deberá presentar certificación firmada por el representante legal, donde conste la disponibilidad permanente durante la ejecución del contrato del siguiente personal así: Las entidades interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar como mínimo 03 profesionales en Bacteriología y 03 técnicos y/o tecnólogos en laboratorio, 01 recepcionista o secretaria quien se encargará de recepcionar la documentación y atender a nuestros usuarios. **NOTA 1**: De igual forma deberá ANEXAR las hojas de vida debidamente diligenciadas y firmadas por el personal profesional y técnico que participarán en la prestación del servicio dentro la futura contratación. **NOTA 2:** Anexar fotocopia del Certificado de Convalidación de títulos si los estudios se realizaron en el exterior **NOTA 3:** El oferente que no anexe la totalidad de los soportes del recurso humano NO CUMPLE		
	2	**OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO**		

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Si el oferente cuenta con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>2</td><td>PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico _____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>3</td><td>OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>DETALLE</th><th>HORAS PARA LA ATENCIÓN</th><th>MARQUE CON UNA “X” su oferta</th><th>PUNTUACIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Por Atención</td><td>0 hasta 1</td><td></td><td>Cumple</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Por Atención</td><td>1 hasta 2</td><td></td><td>Cumple</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Por Atención</td><td>De 2 en adelante</td><td></td><td>No Cumple</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>4</td><td>OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>DETALLE</th><th>HORAS PARA LA ATENCIÓN</th><th>MARQUE CON UNA “X” su oferta</th><th>PUNTUACIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Por Atención</td><td>0 hasta 1</td><td></td><td>Cumple</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Por Atención</td><td>1 hasta 2</td><td></td><td>Cumple</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Por Atención</td><td>De 2 en adelante</td><td></td><td>No Cumple</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>5</td><td>DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”, y deberá presentar:

1. 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) o firmado por Responsable de SST y Empleador 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 temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, título de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>6</td><td>CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

Las entidades interesadas en presentar oferta en el presente proceso de contratación tendrán que demostrar mediante documentos escritos que harán parte integral de la oferta donde se especifique la capacidad instalada, equipos con tecnología no superior a cinco años, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución. (Diligenciar el ANEXO No. 9 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA de este documento)</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	7	La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.: • Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. • Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin. • Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados • Modelo de prestación de servicios de salud. • Proceso de atención al usuario • Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2023		

OTRAS CONDICIONES ADICIONALES PARA TENER EN CUENTA:

- Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.
- Prestar en forma continua y permanente de lunes a sábado los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad.
- Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
- Realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes al día de la adjudicación.
- Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten y certifiquen mediante AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS expedida por la oficina de referencia.
- Presentar la facturación los primeros cinco (05) día siguiente del mes en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.
- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Comando de Policía Guajira a través de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.
- En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
- Prestar los servicios, de laboratorio clínico de acuerdo a lo establecido en plan de beneficios en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de la fuerza militares y Policía Nacional.
- El contratista debe solicitar por escrito cualquier cambio a las condiciones establecidas en el contrato durante el tiempo de ejecución del mismo y esperar autorización por el comando de departamento que dando plasmado en el contrato.
- Son requisitos para la atención:
- Autorización expedida por la oficina de referencia, documento de identidad (de acuerdo a la edad del usuario)
- En el caso de los servicios de Laboratorio, serán sujetos al procedimiento de Auditoria medica por parte del auditor medico ya sea de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, de la Regional 8 o la DISAN en caso de no contar con el personal de esta unidad.
- Enviar diariamente las solicitudes de exámenes de laboratorio y realización de procedimientos que requieran orden adicional en las primeras 24 horas después de solicitarlos. En ningún momento esta responsabilidad se delegará al usuario, sino que la institución deberá garantizar el envío de estos documentos, así como la recepción de las órdenes de servicios. Así mismo la institución no podrá exigir al usuario fotocopias de documentos de identidad o carné de servicios y se hará responsable de la realización de las mismas para soportes de la facturación, de acuerdo a la normatividad vigente.
- En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.

- Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
- Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por Autorizaciones debidamente diligenciada en original, firmada por el médico o el funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia, orden del médico tratante, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, Y VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
- El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.
- Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
- El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta
- Informar al supervisor del contrato, y al Comando de Departamento cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.
- Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.
- El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.
- Poseer un sistema de Auditoría Interna que esté en contacto con el Auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Guajira para el control.
- EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
- El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar al Comando de Departamento Policía Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.
- En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.
- Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.
- Prestar los servicios para casos de laboratorios de alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley.

Artículo 2.2.1.2.4.2.7. Seguimiento durante la ejecución del contrato. *Las entidades estatales a través de los supervisores o interventores del contrato según corresponda, deberán verificar durante la ejecución del contrato que los proponentes que resultaron adjudicatarios mantienen en su planta de personal el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención del puntaje adicional de la oferta. El contratista deberá aportar a la entidad estatal contratante la documentación que así lo demuestre. Esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo, y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.*

ANEXO No. 3
OFERTA ECONÓMICA

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
1	901001	901001B	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	19.198,00	
2	901002	901002B	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	29.746,00	
3	901003	901003B	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	29.746,00	
4	901004	901004B	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	265.496,00	
5	901101	901101B	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	10.576,00	
6	901102	901102B	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros	21.395,00	
7	901104	901104B	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	8.673,00	
8	901105	901105B	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	8.673,00	
9	901106	901106B	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	8.673,00	
10	901107	901107B	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN VAGINAL, URETRAL O RECTAL	5.401,00	
11	901109	901109B	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	18.733,00	
12	901110	901110B	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Microsporidia	16.811,00	
13	901201	901201B	Actinomyces CULTIVO	56.523,00	
14	901202	901202B	Bordetella pertussis CULTIVO	56.523,00	
15	901203	901203B	Brucella CULTIVO	181.365,00	
16	901204	901204B	Clostridium botulinum CULTIVO	56.523,00	
17	901205	901205B	Clostridium difficile CULTIVO	56.523,00	
18	901206	901206B	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	54.113,00	
19	901207	901207B	Corynebacterium difteriae CULTIVO	72.068,00	
20	901208	901208B	Cryptococcus neoformans CULTIVO	54.894,00	
21	901209	901209B	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	22.549,00	
22	901210	901210B	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	30.713,00	
23	901212	901212B	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	85.427,00	
24	901213	901213B	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	64.736,00	
25	901214	901214B	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	64.540,00	
26	901217	901217B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	25.585,00	
27	901218	901218B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	107.538,00	
28	901220	901220B	Helicobacter pylori CULTIVO	208.475,00	
29	901221	901221B	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	80.187,00	
30	901222	901222B	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	49.097,00	
31	901223	901223B	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	82.632,00	
32	901224	901224B	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	58.622,00	
33	901225	901225B	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	114.248,00	
34	901231	901231B	Mycoplasma CULTIVO	26.000,00	
35	901232	901232B	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	74.211,00	
36	901233	901233B	Neisseria meningitidis CULTIVO	77.382,00	
37	901235	901235B	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE	44.057,00	
38	901236	901236B	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	52.395,00	
39	901237	901237B	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	44.057,00	
40	901301	901301B	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	17.019,00	
41	901303	901303B	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	34.462,00	
42	901304	901304B	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	11.691,00	
43	901305	901305B	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	5.609,00	
44	901306	901306B	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	4.186,00	
45	901311	901311B	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	192.263,00	
46	901313	901313B	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	481.059,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
47	901315	901315B	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	422.570,00	
48	901317	901317B	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	218.270,00	
49	901319	901319B	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	21.223,00	
50	901320	901320B	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	21.020,00	
51	901321	901321B	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	38.816,00	
52	901322	901322B	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	14.185,00	
53	901325	901325B	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	11.691,00	
54	901326	901326B	Leishmania EXAMEN DIRECTO	11.691,00	
55	901502	901502B	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	171.940,00	
56	902001	902001B	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	247.797,00	
57	902004	902004B	ANTICOAGULANTE LÚPICO	41.463,00	
58	902005	902005B	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	107.732,00	
59	902006	902006B	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	39.310,00	
60	902007	902007B	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	83.878,00	
61	902008	902008B	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	29.175,00	
62	902009	902009B	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	77.073,00	
63	902010	902010B	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	78.439,00	
64	902011	902011B	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	82.326,00	
65	902012	902012B	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	129.595,00	
66	902014	902014B	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	87.240,00	
67	902016	902016B	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	92.128,00	
68	902017	902017B	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	134.687,00	
69	902018	902018B	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	98.846,00	
70	902019	902019B	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	113.865,00	
71	902020	902020B	FACTOR X [STUART PROWER]	139.668,00	
72	902021	902021B	FACTOR XI [PTA]	129.501,00	
73	902022	902022B	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	135.612,00	
74	902023	902023B	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	210.977,00	
75	902024	902024B	FIBRINÓGENO	25.981,00	
76	902026	902026B	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]	204.816,00	
77	902027	902027B	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	353.077,00	
78	902029	902029B	PLASMINÓGENO	162.004,00	
79	902030	902030B	PRECALICREÍNA	724.337,00	
80	902031	902031B	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	101.060,00	
81	902032	902032B	PROPERDINA FACTOR B	143.016,00	
82	902033	902033B	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	105.829,00	
83	902034	902034B	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	159.333,00	
84	902035	902035B	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	107.729,00	
85	902036	902036B	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	207.049,00	
86	902037	902037B	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	143.955,00	
87	902039	902039B	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	151.234,00	
88	902041	902041B	RETRACCIÓN DE COÁGULO	18.303,00	
89	902042	902042B	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	22.296,00	
90	902043	902043B	TIEMPO DE COAGULACIÓN	4.851,00	
91	902044	902044B	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	73.250,00	
92	902045	902045B	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13.159,00	
93	902046	902046B	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	3.658,00	
94	902047	902047B	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	24.470,00	
95	902048	902048B	TIEMPO DE TROMBINA	53.402,00	
96	902049	902049B	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	17.215,00	
97	902050	902050B	HEPARINA COFACTOR II	329.925,00	
98	902054	902054B	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	137.447,00	
99	902055	902055B	INHIBIDOR DE FACTOR II	184.066,00	
100	902056	902056B	INHIBIDOR DE FACTOR IX	186.155,00	
101	902057	902057B	INHIBIDOR DE FACTOR V	184.066,00	
102	902058	902058B	INHIBIDOR DE FACTOR VII	184.066,00	
103	902059	902059B	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	153.249,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
104	902060	902060B	INHIBIDOR DE FACTOR X	184.066,00	
105	902061	902061B	INHIBIDOR DE FACTOR XI	184.066,00	
106	902062	902062B	INHIBIDOR DE FACTOR XII CÓDIGO DESCRIPCIÓN	184.066,00	
107	902063	902063B	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	711.372,00	
108	902069	902069B	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	706.605,00	
109	902071	902071B	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	1.765.818,00	
110	902072	902072B	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	190.660,00	
111	902101	902101B	CÉLULAS L.E.	18.798,00	
112	902102	902102B	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	7.988,00	
113	902103	902103B	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	41.842,00	
114	902105	902105B	DIMERO D MANUAL	96.019,00	
115	902106	902106B	ERITROPOYETINA	111.495,00	
116	902107	902107B	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	66.350,00	
117	902108	902108B	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	28.867,00	
118	902109	902109B	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	61.215,00	
119	902110	902110B	HEMOGLOBINA A 2	109.923,00	
120	902111	902111B	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	111.323,00	
121	902112	902112B	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	79.051,00	
122	902113	902113B	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	49.659,00	
123	902114	902114B	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	42.129,00	
124	902115	902115B	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	58.451,00	
125	902116	902116B	HIERRO MEDULAR Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	25.296,00	
126	902118	902118B	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	84.345,00	
127	902119	902119B	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	84.224,00	
128	902121	902121B	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	20.168,00	
129	902122	902122B	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	36.573,00	
130	902204	902204B	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	4.828,00	
131	902205	902205B	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	2.641,00	
132	902206	902206B	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	6.383,00	
133	902210	902210B	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	20.205,00	
134	902211	902211B	HEMATOCRITO	3.184,00	
135	902213	902213B	HEMOGLOBINA	3.631,00	
136	902214	902214B	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	11.721,00	
137	902215	902215B	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	5.676,00	
138	902216	902216B	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	4.915,00	
139	902217	902217B	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	6.678,00	
140	902218	902218B	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	4.245,00	
141	902219	902219B	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	4.292,00	
142	902220	902220B	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	5.264,00	
143	902221	902221B	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	5.264,00	
144	902223	902223B	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	5.484,00	
145	902224	902224B	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	108.734,00	
146	902226	902226B	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	103.573,00	
147	903002	903002B	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	63.725,00	
148	903003	903003B	BICARBONATO	139.205,00	
149	903004	903004B	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	130.203,00	
150	903005	903005B	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	80.149,00	
151	903006	903006B	CAROTENOS	31.276,00	
152	903007	903007B	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	107.651,00	
153	903008	903008B	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	110.312,00	
154	903009	903009B	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	169.659,00	
155	903010	903010B	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	166.951,00	
156	903011	903011B	DEOXIPIRIDINOLINA	128.515,00	
157	903013	903013B	ESPERMOGRAMA COMPLETO Incluye: ÁCIDO CÍTRICO, ÁCIDO ASCÓRBICO, FRUCTOSA, GLICEROL FOSFORIL COLINA	184.277,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
158	903016	903016B	FERRITINA	25.506,00	
159	903017	903017B	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	153.078,00	
160	903021	903021B	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	42.988,00	
161	903023	903023B	HIDROXIPROLINA EN ORINA	112.722,00	
162	903024	903024B	LACTÓGENO PLACENTARIO	241.752,00	
163	903025	903025B	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	107.397,00	
164	903026	903026B	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	53.410,00	
165	903028	903028B	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	53.410,00	
166	903030	903030B	MIOGLOBINA CARDÍACA	91.514,00	
167	903031	903031B	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	118.499,00	
168	903033	903033B	OSMOLARIDAD EN ORINA	39.108,00	
169	903034	903034B	OSMOLARIDAD EN SUERO	38.015,00	
170	903035	903035B	OSTEOCALCINA	111.773,00	
171	903036	903036B	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	142.898,00	
172	903039	903039B	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	639.720,00	
173	903040	903040B	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	17.236,00	
174	903041	903041B	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	78.665,00	
175	903042	903042B	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	87.349,00	
176	903043	903043B	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	326.463,00	
177	903044	903044B	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA Incluye: DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DEL HIERRO	24.222,00	
178	903045	903045B	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	33.352,00	
179	903046	903046B	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	54.344,00	
180	903047	903047B	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	176.542,00	
181	903048	903048B	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	124.904,00	
182	903049	903049B	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	295.514,00	
183	903050	903050B	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	172.923,00	
184	903051	903051B	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	102.871,00	
185	903052	903052B	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	68.165,00	
186	903053	903053B	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	68.165,00	
187	903054	903054B	C-TELOPÉPTIDO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	122.979,00	
188	903057	903057B	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	842.968,00	
189	903059	903059B	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	192.582,00	
190	903064	903064B	HEMOPEXINA	321.753,00	
191	903065	903065B	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	122.054,00	
192	903066	903066B	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	121.567,00	
193	903067	903067B	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	328.475,00	
194	903068	903068B	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	335.664,00	
195	903069	903069B	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	338.539,00	
196	903101	903101B	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	82.953,00	
197	903103	903103B	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	64.530,00	
198	903104	903104B	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	106.648,00	
199	903105	903105B	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	42.530,00	
200	903106	903106B	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	95.743,00	
201	903107	903107B	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	129.038,00	
202	903108	903108B	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	291.544,00	
203	903109	903109B	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	98.617,00	
204	903110	903110B	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	54.238,00	
205	903111	903111B	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	46.213,00	
206	903112	903112B	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	172.598,00	
207	903113	903113B	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	61.869,00	
208	903301	903301B	GALACTOSA	851.124,00	
209	903302	903302B	CURVA DE LACTOSA	99.837,00	
210	903401	903401B	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	103.025,00	
211	903402	903402B	ALDOLASA	32.074,00	
212	903403	903403B	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	27.776,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
213	903404	903404B	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	60.863,00	
214	903406	903406B	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	59.947,00	
215	903407	903407B	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	92.987,00	
216	903408	903408B	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	158.761,00	
217	903411	903411B	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	53.531,00	
218	903412	903412B	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	53.531,00	
219	903417	903417B	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	59.947,00	
220	903418	903418B	COLIGLICINA	67.102,00	
221	903419	903419B	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	39.794,00	
222	903420	903420B	COLINESTERASA SERICA	24.672,00	
223	903422	903422B	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	106.085,00	
224	903423	903423B	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	68.883,00	
225	903424	903424B	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	190.834,00	
226	903425	903425B	FRUCTOSAMINA	32.202,00	
227	903426	903426B	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	35.852,00	
228	903428	903428B	HEMOSIDERINA EN ORINA	30.881,00	
229	903429	903429B	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	34.128,00	
230	903431	903431B	LIPOPROTEÍNA A	96.791,00	
231	903432	903432B	NUCLEOTIDASA 5	86.753,00	
232	903433	903433B	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	75.790,00	
233	903434	903434B	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	156.612,00	
234	903435	903435B	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	146.162,00	
235	903436	903436B	TROPONINA I CUALITATIVA	88.108,00	
236	903437	903437B	TROPONINA I CUANTITATIVA	88.108,00	
237	903438	903438B	TROPONINA T CUALITATIVA	51.115,00	
238	903439	903439B	TROPONINA T CUANTITATIVA	105.135,00	
239	903440	903440B	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	233.057,00	
240	903502	903502B	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	280.329,00	
241	903503	903503B	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	47.474,00	
242	903505	903505B	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	29.455,00	
243	903601	903601B	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	75.790,00	
244	903602	903602B	AMONIO	30.513,00	
245	903603	903603B	CALCIO AUTOMATIZADO	38.219,00	
246	903604	903604B	CALCIO IÓNICO	59.975,00	
247	903605	903605B	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	39.916,00	
248	903608	903608B	ZINC	68.165,00	
249	903610	903610B	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	75.790,00	
250	903611	903611B	ALUMINIO EN SUERO	75.790,00	
251	903701	903701B	VITAMINA A [RETINOL]	103.394,00	
252	903702	903702B	VITAMINA B1 [TIAMINA]	170.539,00	
253	903703	903703B	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	59.947,00	
254	903705	903705B	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	117.023,00	
255	903706	903706B	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	95.585,00	
256	903707	903707B	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	168.294,00	
257	903708	903708B	VITAMINA E [TOCOFEROL]	92.139,00	
258	903709	903709B	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	71.609,00	
259	903711	903711B	VITAMINA K	275.504,00	
260	903801	903801B	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.869,00	
261	903802	903802B	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	8.920,00	
262	903803	903803B	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.465,00	
263	903804	903804B	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	5.511,00	
264	903805	903805B	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.363,00	
265	903806	903806B	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	10.904,00	
266	903809	903809B	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	9.217,00	
267	903810	903810B	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	6.328,00	
268	903811	903811B	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	6.071,00	
269	903812	903812B	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	24.222,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
270	903813	903813B	CLORO	5.264,00	
271	903814	903814B	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	7.699,00	
272	903815	903815B	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	10.116,00	
273	903816	903816B	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	10.116,00	
274	903817	903817B	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	43.997,00	
275	903818	903818B	COLESTEROL TOTAL	8.098,00	
276	903819	903819B	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	19.151,00	
277	903820	903820B	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	55.985,00	
278	903821	903821B	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	13.684,00	
279	903822	903822B	CREATINA	185.737,00	
280	903823	903823B	CREATININA DEPURACIÓN	12.959,00	
281	903824	903824B	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	5.731,00	
282	903826	903826B	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	7.136,00	
283	903827	903827B	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)	26.498,00	
284	903828	903828B	DESHIDROGENASA LÁCTICA	12.968,00	
285	903829	903829B	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	189.038,00	
286	903830	903830B	FOSFATASA ÁCIDA	12.515,00	
287	903831	903831B	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	33.092,00	
288	903832	903832B	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	18.968,00	
289	903833	903833B	FOSFATASA ALCALINA	7.759,00	
290	903834	903834B	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	112.273,00	
291	903835	903835B	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.153,00	
292	903836	903836B	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	16.563,00	
293	903837	903837B	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	51.774,00	
294	903838	903838B	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	17.903,00	
295	903840	903840B	GLUCOSA EN ORINA	5.930,00	
296	903841	903841B	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5.676,00	
297	903842	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	18.417,00	
298	903843	903843B	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	25.887,00	
299	903844	903844B	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	36.151,00	
300	903845	903845B	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	10.105,00	
301	903846	903846B	HIERRO TOTAL	31.588,00	
302	903847	903847B	LIPASA	15.240,00	
303	903848	903848B	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	37.192,00	
304	903849	903849B	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	32.890,00	
305	903850	903850B	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	29.909,00	
306	903851	903851B	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	37.742,00	
307	903852	903852B	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	37.742,00	
308	903853	903853B	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	37.742,00	
309	903854	903854B	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.684,00	
310	903855	903855B	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	13.684,00	
311	903856	903856B	NITRÓGENO UREICO	6.722,00	
312	903857	903857B	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	6.722,00	
313	903859	903859B	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.353,00	
314	903860	903860B	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	14.720,00	
315	903861	903861B	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	11.538,00	
316	903862	903862B	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	5.676,00	
317	903863	903863B	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	5.676,00	
318	903864	903864B	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.932,00	
319	903865	903865B	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	10.482,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
320	903866	903866B	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	8.309,00	
321	903867	903867B	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	8.309,00	
322	903868	903868B	TRIGLICERIDOS	9.483,00	
323	903869	903869B	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	8.382,00	
324	903871	903871B	AMILASA EN ORINA PARCIAL	15.134,00	
325	903872	903872B	SODIO EN ORINA PARCIAL	10.012,00	
326	903873	903873B	CALCIO EN ORINA PARCIAL	11.272,00	
327	903874	903874B	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	8.533,00	
328	903876	903876B	CREATININA EN ORINA PARCIAL	9.434,00	
329	903877	903877B	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	9.719,00	
330	903878	903878B	POTASIO EN ORINA PARCIAL	10.846,00	
331	903879	903879B	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	12.631,00	
332	903880	903880B	CLORO EN ORINA PARCIAL	7.699,00	
333	903881	903881B	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	75.765,00	
334	903883	903883B	GLUCOSA SEMIAUTOMATICA (GLUCOMETRIA)	5.676,00	
335	903884	903884B	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	52.850,00	
336	903885	903885B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	107.076,00	
337	903886	903886B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	51.012,00	
338	903887	903887B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	71.384,00	
339	903888	903888B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	89.427,00	
340	903889	903889B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	89.427,00	
341	903890	903890B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	107.076,00	
342	903891	903891B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	124.923,00	
343	903892	903892B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	124.923,00	
344	903893	903893B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	142.769,00	
345	903894	903894B	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: CARGA DE GLUCOSA	142.769,00	
346	903895	903895B	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.911,00	
347	904001	904001B	ANGIOTENSINA II	454.255,00	
348	904004	904004B	RENINA TOTAL	86.456,00	
349	904005	904005B	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	105.805,00	
350	904006	904006B	LEPTINA	91.981,00	
351	904101	904101B	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	72.183,00	
352	904103	904103B	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	39.681,00	
353	904104	904104B	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	50.721,00	
354	904105	904105B	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	50.776,00	
355	904106	904106B	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	415.888,00	
356	904107	904107B	HORMONA LUTEINIZANTE	53.095,00	
357	904108	904108B	PROLACTINA	41.659,00	
358	904109	904109B	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	52.931,00	
359	904112	904112B	PROCALCITONINA	151.911,00	
360	904201	904201B	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	77.686,00	
361	904202	904202B	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	62.782,00	
362	904203	904203B	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	63.756,00	
363	904204	904204B	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	52.190,00	
364	904205	904205B	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	183.005,00	
365	904301	904301B	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	57.480,00	
366	904302	904302B	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	60.547,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
367	904401	904401B	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	202.089,00	
368	904402	904402B	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	178.945,00	
369	904403	904403B	INHIBINA A	204.775,00	
370	904404	904404B	INHIBINA B	225.427,00	
371	904405	904405B	MACROPROLACTINA	89.132,00	
372	904501	904501B	ANDROSTENEDIONA	44.623,00	
373	904503	904503B	ESTRADIOL	45.199,00	
374	904504	904504B	ESTRIOL	45.335,00	
375	904505	904505B	ESTRIOL LIBRE	66.253,00	
376	904506	904506B	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	23.905,00	
377	904508	904508B	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	27.981,00	
378	904509	904509B	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	51.090,00	
379	904510	904510B	PROGESTERONA	49.821,00	
380	904511	904511B	HORMONA ANTIMULLERIANA	247.944,00	
381	904601	904601B	TESTOSTERONA LIBRE	46.892,00	
382	904602	904602B	TESTOSTERONA TOTAL	58.719,00	
383	904605	904605B	DIHIDROTESTOSTERONA	140.874,00	
384	904701	904701B	GLUCAGÓN	128.961,00	
385	904702	904702B	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	84.658,00	
386	904702-1	904702-1B	INSULINA PRE GLUCOSA	44.410,00	
387	904702-2	904702-2B	INSULINA POST GLUCOSA	44.410,00	
388	904703	904703B	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	219.398,00	
389	904703-0	904703-0B	INSULINA CURVA - BASAL	222.055,00	
390	904704	904704B	INSULINA (CADA MUESTRA)	44.410,00	
391	904705	904705B	INSULINA LIBRE	123.099,00	
392	904706	904706B	PÉPTIDO C	97.745,00	
393	904708	904708B	SOMATOSTATINA	270.862,00	
394	904709	904709B	ADIPONECTINA	268.966,00	
395	904710	904710B	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	72.940,00	
396	904711	904711B	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	96.547,00	
397	904712	904712B	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	128.730,00	
398	904713	904713B	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	145.674,00	
399	904714	904714B	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	190.245,00	
400	904715	904715B	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	221.953,00	
401	904716	904716B	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	221.953,00	
402	904717	904717B	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	253.660,00	
403	904718	904718B	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360) Incluye: LA CARGA DE GLUCOSA	253.660,00	
404	904720	904720B	ELASTASA PANCREÁTICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	250.323,00	
405	904721	904721B	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	162.280,00	
406	904801	904801B	ALDOSTERONA	57.244,00	
407	904802	904802B	ALDOSTERONA EN ORINA	76.996,00	
408	904803	904803B	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	132.051,00	
409	904804	904804B	CETOESTEROIDES 17	77.881,00	
410	904805	904805B	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	78.355,00	
411	904806	904806B	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	119.868,00	
412	904807	904807B	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	51.014,00	
413	904808	904808B	DEHIDROEPINANDROSTERONA	68.165,00	
414	904809	904809B	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	50.335,00	
415	904811	904811B	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	75.873,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
416	904812	904812B	CORTISOL AM	32.181,00	
417	904813	904813B	CORTISOL PM	32.181,00	
418	904901	904901B	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	79.846,00	
419	904902	904902B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	44.007,00	
420	904904	904904B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	56.801,00	
421	904905	904905B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	150.193,00	
422	904906	904906B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE Incluye: SUSTANCIA DE ESTÍMULO	158.351,00	
423	904909	904909B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	83.299,00	
424	904911	904911B	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	97.713,00	
425	904912	904912B	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	97.713,00	
426	904913	904913B	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	97.713,00	
427	904914	904914B	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	97.713,00	
428	904920	904920B	TIROGLOBULINA	65.313,00	
429	904921	904921B	TIROXINA LIBRE	29.230,00	
430	904922	904922B	TIROXINA TOTAL	29.909,00	
431	904923	904923B	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	55.194,00	
432	904924	904924B	TRIYODOTIRONINA LIBRE	32.065,00	
433	904925	904925B	TRIYODOTIRONINA TOTAL	34.541,00	
434	904926	904926B	TIROXINA NORMALIZADA	78.896,00	
435	904927	904927B	TRIYODOTIRONINA REVERSA	128.423,00	
436	905001	905001B	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	570.740,00	
437	905003	905003B	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	397.008,00	
438	905102	905102B	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	87.682,00	
439	905103	905103B	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	281.263,00	
440	905201	905201B	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	32.656,00	
441	905202	905202B	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	156.249,00	
442	905203	905203B	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.438,00	
443	905204	905204B	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	32.656,00	
444	905206	905206B	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	35.181,00	
445	905208	905208B	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	172.732,00	
446	905210	905210B	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	98.560,00	
447	905213	905213B	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	43.620,00	
448	905214	905214B	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	51.382,00	
449	905301	905301B	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	115.456,00	
450	905302	905302B	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	34.461,00	
451	905303	905303B	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	214.803,00	
452	905304	905304B	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	358.165,00	
453	905305	905305B	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	132.614,00	
454	905306	905306B	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	50.242,00	
455	905307	905307B	CLORPROMAZINA	136.788,00	
456	905308	905308B	FENCICLIDINA	64.787,00	
457	905310	905310B	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	72.536,00	
458	905311	905311B	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	359.382,00	
459	905312	905312B	LITIO AUTOMATIZADO	14.299,00	
460	905401	905401B	AMIKACINA AUTOMATIZADO	111.529,00	
461	905404	905404B	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	107.045,00	
462	905409	905409B	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	347.145,00	
463	905410	905410B	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	107.729,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
464	905415	905415B	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	309.731,00	
465	905416	905416B	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	386.021,00	
466	905502	905502B	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.886,00	
467	905503	905503B	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	205.470,00	
468	905504	905504B	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	160.643,00	
469	905505	905505B	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	242.402,00	
470	905601	905601B	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	172.581,00	
471	905603	905603B	DIGOXINA AUTOMATIZADO	59.673,00	
472	905608	905608B	TEOFILINA AUTOMATIZADO	54.352,00	
473	905701	905701B	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	122.789,00	
474	905704	905704B	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	88.802,00	
475	905706	905706B	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	31.463,00	
476	905707	905707B	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	78.938,00	
477	905709	905709B	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	112.526,00	
478	905711	905711B	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	86.348,00	
479	905712	905712B	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT, OTROS	97.526,00	
480	905714	905714B	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	164.183,00	
481	905716	905716B	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	119.440,00	
482	905717	905717B	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	32.656,00	
483	905719	905719B	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	84.175,00	
484	905721	905721B	CIANUROS AUTOMATIZADO	79.425,00	
485	905722	905722B	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	107.787,00	
486	905724	905724B	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	30.756,00	
487	905726	905726B	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	117.514,00	
488	905727	905727B	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS U OTROS	112.991,00	
489	905729	905729B	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	120.154,00	
490	905731	905731B	MERCURIO AUTOMATIZADO	97.283,00	
491	905734	905734B	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.602,00	
492	905736	905736B	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NÍQUEL, PLOMO U OTROS	103.415,00	
493	905737	905737B	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	86.753,00	
494	905739	905739B	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	112.861,00	
495	905740	905740B	OPIÁCEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEÍNA	35.061,00	
496	905741	905741B	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	89.095,00	
497	905742	905742B	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	89.095,00	
498	905746	905746B	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	80.838,00	
499	905749	905749B	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	198.979,00	
500	905751	905751B	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	609.410,00	
501	905755	905755B	SALICILATOS AUTOMATIZADO	163.890,00	
502	905756	905756B	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	93.009,00	
503	905758	905758B	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	200.258,00	
504	905759	905759B	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS, LSD, OTROS	103.466,00	
505	905760	905760B	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	77.501,00	
506	905761	905761B	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	89.413,00	
507	905762	905762B	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	85.398,00	
508	905801	905801B	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA) Excluye: CATEGORÍAS 90.5.0. - 90.5.7.	475.361,00	
509	906001	906001B	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	54.344,00	
510	906002	906002B	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	10.804,00	
511	906004	906004B	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	198.686,00	
512	906006	906006B	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	104.539,00	
513	906008	906008B	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.247,00	
514	906010	906010B	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	79.764,00	
515	906011	906011B	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	88.225,00	
516	906013	906013B	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	48.638,00	
517	906014	906014B	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.347,00	
518	906015	906015B	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	133.447,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
519	906018	906018B	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.861,00	
520	906019	906019B	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.353,00	
521	906020	906020B	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.353,00	
522	906021	906021B	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.303,00	
523	906022	906022B	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	130.962,00	
524	906023	906023B	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.985,00	
525	906024	906024B	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.928,00	
526	906029	906029B	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.303,00	
527	906030	906030B	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.303,00	
528	906032	906032B	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.047,00	
529	906035	906035B	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.063,00	
530	906036	906036B	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.607,00	
531	906039	906039B	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	54.778,00	
532	906040	906040B	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.996,00	
533	906041	906041B	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.220,00	
534	906045	906045B	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.787,00	
535	906046	906046B	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.944,00	
536	906047	906047B	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.600,00	
537	906048	906048B	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.613,00	
538	906049	906049B	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.936,00	
539	906051	906051B	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	230.332,00	
540	906052	906052B	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	918.697,00	
541	906103	906103B	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	204.900,00	
542	906107	906107B	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.144,00	
543	906111	906111B	Coccidioides ANTICUERPOS	196.989,00	
544	906112	906112B	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	450.788,00	
545	906113	906113B	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.029,00	
546	906116	906116B	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.865,00	
547	906117	906117B	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	158.465,00	
548	906118	906118B	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.709,00	
549	906119	906119B	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	327.599,00	
550	906126	906126B	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.214,00	
551	906127	906127B	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	41.710,00	
552	906128	906128B	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	37.887,00	
553	906129	906129B	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	49.996,00	
554	906131	906131B	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.474,00	
555	906133	906133B	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	215.096,00	
556	906134	906134B	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.531,00	
557	906138	906138B	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.129,00	
558	906139	906139B	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.129,00	
559	906140	906140B	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.379,00	
560	906141	906141B	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	163.544,00	
561	906203	906203B	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.776,00	
562	906205	906205B	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.619,00	
563	906206	906206B	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.456,00	
564	906207	906207B	Dengue ANTICUERPOS Ig G	54.985,00	
565	906208	906208B	Dengue ANTICUERPOS Ig M	54.985,00	
566	906209	906209B	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	61.332,00	
567	906212	906212B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.715,00	
568	906213	906213B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.506,00	
569	906214	906214B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	111.961,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
570	906215	906215B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.715,00	
571	906216	906216B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	148.756,00	
572	906217	906217B	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.463,00	
573	906218	906218B	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.758,00	
574	906219	906219B	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.565,00	
575	906220	906220B	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.913,00	
576	906221	906221B	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.565,00	
577	906222	906222B	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.565,00	
578	906223	906223B	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.335,00	
579	906225	906225B	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.111,00	
580	906226	906226B	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.403,00	
581	906227	906227B	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.687,00	
582	906228	906228B	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.072,00	
583	906229	906229B	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.814,00	
584	906230	906230B	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.072,00	
585	906231	906231B	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.000,00	
586	906232	906232B	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.439,00	
587	906233	906233B	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	418.980,00	
588	906234	906234B	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	86.778,00	
589	906235	906235B	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	86.778,00	
590	906236	906236B	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	86.778,00	
591	906237	906237B	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	86.778,00	
592	906238	906238B	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.451,00	
593	906239	906239B	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	583.470,00	
594	906241	906241B	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	52.775,00	
595	906242	906242B	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	52.775,00	
596	906243	906243B	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	61.332,00	
597	906244	906244B	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	61.332,00	
598	906245	906245B	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.150,00	
599	906246	906246B	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.825,00	
600	906247	906247B	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.842,00	
601	906248	906248B	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.996,00	
602	906249	906249B	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	43.410,00	
603	90624901		VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+ (PRUEBA RAPIDA)	43.410,00	
604	906250	906250B	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	230.309,00	
605	906253	906253B	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	96.791,00	
606	906256	906256B	Helicobacter pylori ANTÍGENO	51.138,00	
607	906258	906258B	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.451,00	
608	906259	906259B	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	208.602,00	
609	906266	906266B	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.729,00	
610	906267	906267B	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	111.529,00	
611	906268	906268B	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.881,00	
612	906269	906269B	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.094,00	
613	906301	906301B	Adenovirus ANTÍGENO	58.752,00	
614	906302	906302B	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	260.150,00	
615	906303	906303B	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	218.356,00	
616	906304	906304B	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19	29.442,00	
617	906305	906305B	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.025,00	
618	906306	906306B	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.652,00	
619	906307	906307B	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.291,00	
620	906308	906308B	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	41.856,00	
621	906311	908815	Coxsackie A, ANTIGENO POR PCR	413.713,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
622	906314	906314B	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	80.103,00	
623	906315	906315B	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	263.297,00	
624	906316	906316B	Giardia lamblia MANUAL	64.423,00	
625	906317	906317B	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	43.758,00	
626	906318	906318B	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.565,00	
627	906319	906319B	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.861,00	
628	906320	906320B	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.311,00	
629	906321	906321B	Influenza ANTÍGENO	92.751,00	
630	906322	906322B	Legionella spp ANTÍGENO	266.007,00	
631	906323	906323B	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	81.801,00	
632	906324	906324B	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	146.162,00	
633	906325	906325B	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	467.570,00	
634	906326	906326B	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.499,00	
635	906327	906327B	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	54.562,00	
636	906328	906328B	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	26.743,00	
637	906329	906329B	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	49.957,00	
638	906331	906331B	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	214.634,00	
639	906332	906332B	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	67.933,00	
640	906333	906333B	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	228.619,00	
641	906334	906334B	Cándida spp ANTÍGENO	431.296,00	
642	906337	906337B	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	303.237,00	
643	906401	906401B	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	410.411,00	
644	906405	906405B	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	87.728,00	
645	906406	906406B	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.331,00	
646	906407	906407B	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.265,00	
647	906408	906408B	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.113,00	
648	906409	906409B	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.223,00	
649	906410	906410B	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	207.198,00	
650	906411	906411B	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.007,00	
651	906412	906412B	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.953,00	
652	906413	906413B	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.460,00	
653	906414	906414B	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	102.497,00	
654	906415	906415B	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	104.062,00	
655	906416	906416B	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	105.829,00	
656	906418	906418B	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	48.785,00	
657	906420	906420B	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	113.479,00	
658	906421	906421B	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.413,00	
659	906422	906422B	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	163.280,00	
660	906423	906423B	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	163.280,00	
661	906424	906424B	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	192.393,00	
662	906425	906425B	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	119.179,00	
663	906426	906426B	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.887,00	
664	906429	906429B	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	61.332,00	
665	906430	906430B	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.866,00	
666	906431	906431B	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	122.806,00	
667	906432	906432B	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	56.801,00	
668	906436	906436B	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	65.313,00	
669	906438	906438B	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	55.173,00	
670	906440	906440B	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	56.801,00	
671	906442	906442B	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	76.921,00	
672	906443	906443B	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	235.161,00	
673	906444	906444B	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	237.131,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
674	906447	906447B	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	162.123,00	
675	906450	906450B	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	160.117,00	
676	906453	906453B	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	61.332,00	
677	906454	906454B	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.866,00	
678	906455	906455B	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.866,00	
679	906456	906456B	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.849,00	
680	906457	906457B	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	40.512,00	
681	906458	906458B	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	59.947,00	
682	906459	906459B	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	37.954,00	
683	906460	906460B	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	33.210,00	
684	906463	906463B	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	66.992,00	
685	906464	906464B	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	44.747,00	
686	906466	906466B	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.919,00	
687	906468	906468B	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	373.526,00	
688	906469	906469B	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	373.526,00	
689	906470	906470B	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	536.540,00	
690	906471	906471B	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.690,00	
691	906472	906472B	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.690,00	
692	906473	906473B	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.690,00	
693	906474	906474B	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.703,00	
694	906475	906475B	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.703,00	
695	906476	906476B	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.995,00	
696	906477	906477B	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	124.228,00	
697	906478	906478B	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	124.228,00	
698	906480	906480B	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.678,00	
699	906481	906481B	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.940,00	
700	906482	906482B	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.003,00	
701	906483	906483B	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.893,00	
702	906484	906484B	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.841,00	
703	906485	906485B	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.598,00	
704	906486	906486B	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	141.973,00	
705	906487	906487B	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	542.367,00	
706	906488	906488B	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	542.367,00	
707	906489	906489B	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	582.277,00	
708	906490	906490B	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	248.756,00	
709	906491	906491B	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	871.261,00	
710	906492	906492B	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	159.950,00	
711	906493	906493B	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	678.802,00	
712	906494	906494B	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	481.343,00	
713	906501	906501B	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	992.431,00	
714	906502	906502B	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	1.616.594,00	
715	906506	906506B	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	812.811,00	
716	906512	906512B	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	414.505,00	
717	906513	906513B	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	755.811,00	
718	906514	906514B	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	448.963,00	
719	906517	906517B	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	163.966,00	
720	906518	906518B	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	414.505,00	
721	906520	906520B	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	1.591.443,00	
722	906523	906523B	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	584.540,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
723	906524	906524B	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	584.540,00	
724	906525	906525B	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	941.840,00	
725	906526	906526B	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.037.292,00	
726	906527	906527B	PRUEBA DE QUIMERISMO Incluye: PRE Y POST TRASPLANTE	1.139.169,00	
727	906601	906601B	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	482.266,00	
728	906602	906602B	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.154,00	
729	906603	906603B	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.922,00	
730	906604	906604B	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.154,00	
731	906605	906605B	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.154,00	
732	906606	906606B	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.154,00	
733	906610	906610B	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.154,00	
734	906611	906611B	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.493,00	
735	906613	906613B	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	86.742,00	
736	906614	906614B	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	179.694,00	
737	906618	906618B	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	565.708,00	
738	906620	906620B	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.533,00	
739	906621	906621B	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.389,00	
740	906622	906622B	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.047,00	
741	906624	906624B	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.632,00	
742	906625	906625B	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.220,00	
743	906626	906626B	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.429,00	
744	906627	906627B	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.368,00	
745	906628	906628B	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	260.655,00	
746	906706	906706B	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	400.397,00	
747	906711	906711B	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	278.652,00	
748	906712	906712B	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.782,00	
749	906714	906714B	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.545,00	
750	906715	906715B	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	70.875,00	
751	906717	906717B	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	70.401,00	
752	906718	906718B	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	504.529,00	
753	906720	906720B	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.881,00	
754	906721	906721B	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	119.335,00	
755	906723	906723B	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	210.676,00	
756	906732	906732B	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	288.532,00	
757	906744	906744B	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	283.608,00	
758	906747	906747B	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	211.693,00	
759	906762	906762B	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	180.753,00	
760	906802	906802B	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	70.825,00	
761	906806	906806B	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.829,00	
762	906808	906808B	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	72.486,00	
763	906809	906809B	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	61.442,00	
764	906810	906810B	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	82.465,00	
765	906811	906811B	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	265.985,00	
766	906812	906812B	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	84.927,00	
767	906813	906813B	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	144.262,00	
768	906814	906814B	FAGOCITOSIS ESTUDIO	80.749,00	
769	906818	906818B	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	425.407,00	
770	906822	906822B	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	246.198,00	
771	906823	906823B	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.225,00	
772	906825	906825B	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	206.686,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
773	906826	906826B	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	24.158,00	
774	906827	906827B	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	48.996,00	
775	906828	906828B	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	24.158,00	
776	906829	906829B	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	48.996,00	
777	906830	906830B	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	572.176,00	
778	906832	906832B	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	48.996,00	
779	906833	906833B	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.965,00	
780	906834	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.736,00	
781	906835	906835B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	34.945,00	
782	906836	906836B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	35.905,00	
783	906837	906837B	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.981,00	
784	906839	906839B	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	26.082,00	
785	906841	906841B	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	154.390,00	
786	906842	906842B	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.430,00	
787	906843	906843B	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.430,00	
788	906844	906844B	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	1.163.225,00	
789	906845	906845B	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	136.818,00	
790	906846	906846B	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	124.417,00	
791	906848	906848B	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	404.940,00	
792	906851	906851B	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.307,00	
793	906852	906852B	INTERLEUQUINA 1	515.153,00	
794	906853	906853B	INTERLEUQUINA 6	106.415,00	
795	906854	906854B	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	350.452,00	
796	906901	906901B	AGLUTININAS AL FRÍO	23.362,00	
797	906902	906902B	AGLUTININAS AL CALOR	24.312,00	
798	906903	906903B	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.902,00	
799	906904	906904B	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	71.502,00	
800	906905	906905B	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	27.555,00	
801	906906	906906B	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	48.996,00	
802	906907	906907B	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	26.479,00	
803	906908	906908B	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	48.996,00	
804	906910	906910B	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.967,00	
805	906911	906911B	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	10.224,00	
806	906912	906912B	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.535,00	
807	906913	906913B	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	28.276,00	
808	906914	906914B	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	8.915,00	
809	906915	906915B	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	11.455,00	
810	906917	906917B	CRIOGLOBULINAS	23.362,00	
811	907001	907001B	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	6.263,00	
812	907002	907002B	COPROLÓGICO	5.465,00	
813	907003	907003B	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	8.502,00	
814	907004	907004B	COPROSCÓPICO	15.325,00	
815	907005	907005B	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	5.731,00	
816	907006	907006B	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	26.345,00	
817	907007	907007B	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	16.729,00	
818	907008	907008B	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	6.743,00	
819	907009	907009B	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	24.222,00	
820	907010	907010B	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	5.641,00	
821	907011	907011B	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	41.842,00	
822	907013	907013B	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	15.227,00	
823	907014	907014B	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	42.696,00	
824	907015	907015B	ESTEATOCRITO ÁCIDO	49.143,00	
825	907101	907101B	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	10.281,00	
826	907102	907102B	HEMOGLOBINURIA	6.420,00	
827	907103	907103B	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	25.738,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
828	907104	907104B	RECUENTO DE ADDIS	18.736,00	
829	907105	907105B	RECUENTO HAMBURGUER	20.440,00	
830	907106	907106B	UROANÁLISIS	14.500,00	
831	907107	907107B	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	69.644,00	
832	907108	907108B	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	16.993,00	
833	907201	907201B	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	37.529,00	
834	907203	907203B	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	43.081,00	
835	908305	908305B	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	175.225,00	
836	908306	908306B	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	25.682,00	
837	908309	908309B	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTÓFANO	242.876,00	
838	908314	908314B	CISTINA CUANTITATIVA	519.081,00	
839	908316	908316B	FENILALANINA CUANTITATIVA	119.898,00	
840	908317	908317B	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	131.836,00	
841	908319	908319B	FOSFORILASA ACTIVIDAD	17.543,00	
842	908325	908325B	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	806.608,00	
843	908326	908326B	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	406.840,00	
844	908328	908328B	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	477.582,00	
845	908329	908329B	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	1.204.477,00	
846	908330	908330B	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	336.261,00	
847	908331	908331B	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	479.542,00	
848	908332	908332B	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	504.526,00	
849	908333	908333B	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	1.146.645,00	
850	908334	908334B	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	602.138,00	
851	908336	908336B	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	1.148.384,00	
852	908337	908337B	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	332.086,00	
853	908338	908338B	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	140.396,00	
854	908341	908341B	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	1.435.187,00	
855	908343	908343B	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	616.468,00	
856	908344	908344B	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	563.499,00	
857	908345	908345B	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	1.328.304,00	
858	908346	908346B	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	604.886,00	
859	908347	908347B	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	123.492,00	
860	908349	908349B	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	794.265,00	
861	908350	908350B	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN	1.356.864,00	
862	908404	908404B	CARIOTIPO CON BANDEO G	431.663,00	
863	908405	908405B	CARIOTIPO CON BANDEO Q	431.663,00	
864	908406	908406B	CARIOTIPO CON BANDEO C	550.413,00	
865	908407	908407B	CARIOTIPO CON BANDEO RT	597.473,00	
866	908408	908408B	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	702.647,00	
867	908410	908410B	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	669.390,00	
868	908411	908411B	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	658.820,00	
869	908412	908412B	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	5.421.208,00	
870	908413	908413B	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	1.318.370,00	
871	908414	908414B	PRUEBA DE CROMATINA	223.622,00	
872	908417	908417B	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	799.242,00	
873	908418	908418B	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	1.799.497,00	
874	908419	908419B	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	4.798.975,00	
875	908420	908420B	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	4.720.205,00	
876	908421	908421B	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	3.573.250,00	
877	908422	908422B	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	4.955.697,00	
878	908423	908423B	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	3.107.568,00	
879	908424	908424B	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	5.651.175,00	
880	908426	908426B	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	389.912,00	
881	908427	908427B	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	324.881,00	
882	908428	908428B	HFE (HEMOCROMATOSIS)	490.687,00	
883	908429	908429B	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	623.987,00	
884	908431	908431B	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	618.910,00	
885	908432	908432B	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	1.554.918,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
886	908433	908433B	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	4.504.558,00	
887	908434	908434B	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	1.031.332,00	
888	908435	908435B	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	2.419.793,00	
889	908436	908436B	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN (14 SEPAS)	239.255,00	
890	908438	908438B	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	90.851,00	
891	908441	908441B	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	278.306,00	
892	908609	908609B	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	728.592,00	
893	908610	908610B	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	263.900,00	
894	908801	908801B	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	640.686,00	
895	908802	908802B	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	1.911.739,00	
896	908803	908803B	Hepatitis B GENOTIPO	1.451.473,00	
897	908804	908804B	Citomegalovirus GENOTIPO	3.603.714,00	
898	908805	908805B	Citomegalovirus CARGA VIRAL	442.296,00	
899	908806	908806B	Hepatitis B CARGA VIRAL	452.746,00	
900	908807	908807B	Hepatitis C CARGA VIRAL	417.205,00	
901	908808	908808B	Herpes simplex CARGA VIRAL	480.776,00	
902	908809	908809B	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	1.019.959,00	
903	908810	908810B	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	1.058.319,00	
904	908811	908811B	Epstein-Barr CARGA VIRAL	574.341,00	
905	908812	908812B	Adenovirus CARGA VIRAL	789.912,00	
906	908813	908813B	Parvovirus CARGA VIRAL	579.622,00	
907	908814	908814B	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	350.452,00	
908	908818	908818B	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	383.828,00	
909	908819	908819B	Toxocara spp IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	515.524,00	
910	908820	908820B	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	455.541,00	
911	908821	908821B	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	517.335,00	
912	908822	908822B	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	430.508,00	
913	908823	908823B	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	345.375,00	
914	908824	908824B	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	340.416,00	
915	908825	908825B	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	346.390,00	
916	908826	908826B	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	384.797,00	
917	908827	908827B	Mycobacterium leprae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	425.187,00	
918	908828	908828B	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	360.371,00	
919	908832	908832B	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	309.397,00	
920	908833	908833B	Hepatitis C GENOTIPO	1.086.255,00	
921	908834	908834B	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	677.211,00	
922	908835	908835B	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	600.776,00	
923	908836	908836B	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	600.776,00	
924	908839	908839B	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	600.776,00	
925	908841	908841B	Hepatitis E IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	844.094,00	
926	908846	908846B	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	396.163,00	
927	908847	908847B	Adenovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	610.576,00	
928	908848	908848B	Histoplasma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	809.378,00	
929	908849	908849B	Chlamydia IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	578.774,00	
930	908850	908850B	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	512.257,00	
931	908855	908855B	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	706.762,00	
932	908857	908857B	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	1.491.843,00	
933	908858	908858B	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	861.017,00	
934	908859	908859B	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	557.926,00	
935	911016	911016B	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	4.851,00	
936	911018	911018B	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	7.704,00	
937	911019	911019B	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	3.621,00	

Nro.	CÓDIGOS CUPS	NUEVOS CÓDIGOS CUPS	CONCEPTO	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
938	911020	911020B	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	15.849,00	
939	911021	911021B	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	5.750,00	
940	911022	911022B	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	24.222,00	
941	911024	911024B	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	20.149,00	
942	911026	911026B	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	5.023,00	
943	A32003	A32003B	FIEBRE AMARILLA DETERMINACIÓN	462.192,00	
944	A32004	A32004B	FIEBRE AMARILLA TIPIFICACIÓN	462.192,00	
945	CT0002	906466	ANTICUERPOS ANTI CITRULINA	58.069,00	
946	CT0010	906134	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA	153.531,00	
947	CT0076	906841	PROCALCITONINA	145.840,00	
948	CT0081	903066	PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL (BNP)	116.817,00	
949	CT0088	908436	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (14 SEPAS)	130.168,00	
950	860205	860205	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	108.530,00	
951	860207	860207	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA] *+	61.675,00	
952	860209	860209	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi] *	22.076,00	
953	898001	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	13.835,00	
954	892901	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	4.899,00	
955	908856		TOMA DE MUESTRA COVID-19	237.075,00	
956	906340		SARS CoV2 (COVID 19) ANTIGENO	84.710,00	
957	908856		PCR-RT PARA COVID 19	227.407,00	
958	908856	908856B	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	1.072.503,00	
959	CT0088	908436	VIRUS PAPILOMA HIMANO VPH (28 SEPAS)	290.988,00	
960	901108	901108B	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	46.397,00	
961	898221	898221	ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL II (Estudio de coloración basica en en especimen con múltiple muestreo)	60.800,00	
962	898110	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA: ESTROGENO Y PROGESTERONA.	175.750,00	
963	898103	898103	KI 67 Inmunohistoquimica	65.550,00	
964	898103	898103	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA ATRX	658.350,00	
965	898103	898103	MARCADOR INMUNOHISTOQUIMICA PDL1 - CA DE PULMON	175.750,00	
966	898103	898103	ONCOGEN HER2/NEU INMUNOHISTOQUIMICA	164.350,00	
967	898110 898103	898110 898103	PERFIL MAMARIO: RECEPTORES HORMONALES: ESTROGENO, PROGESTERONA, Ki-67 y ONCONGEN Her2 Neu	361.950,00	
968	898103	898103	TUMOR MALIGNO CON MARCADORES DE INMUNOHISTOQUIMICA (2 a 10 Marcadores)	417.050,00	
969	908335	908335	MALTASA ACIDA (Alfa-Glucosidasa en leucocitos) Enfermedad de Pompe	365.750,00	
970	898006	898006	TEST DE TZANK	29.500,00	
971	906498	906498	ANTICUERPOS ANTI MOG (GLICOPROTEINA DE MIELINA DE OLIGODENDROCITO) EN SUERO	731.500,00	

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 4
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS
Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 10% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATOS.	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No. 5
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Guajira los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
9. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
10. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
11. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
12. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
13. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario.”, correrán por cuenta del prestador.
14. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
15. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
16. Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
17. En la atención de usuarios remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
18. Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
19. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:
    a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de

autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
d. 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 oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira la única dirección electrónica válida para este proceso es degua.grusa-amd@policia.gov.co, o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
e. 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.
f. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

20. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
21. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Unidad Prestadora de Salud Guajira, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
22. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
23. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.
24. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
25. Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.
26. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Departamento de Policía Guajira a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.
27. En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
28. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
29. En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.

30. El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.

31. El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta

32. Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.

33. Informar al supervisor del contrato, y al Comando de Departamento cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.

34. El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.

35. EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.

36. El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar al Comando de Departamento Policía Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.

37. En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.

38. Prestar los servicios para casos de laboratorios de alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley.

39. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.

40. La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas vigentes y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.:

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2022
- Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta

41. La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal.

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien el **DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** mantendrá la interlocución permanente y directa con EL **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el *ANEXO NO. 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* y/o *ANEXO NO. 5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA* de este documento
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Exigir a los prestadores de servicios de salud el modelo de prestación de servicios definido por el prestador, de la misma manera se les suministre el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
11. Informar por escrito a las IPS oferentes, si considera necesario cuál sería su participación y compromisos específicos para el desarrollo integral del modelo, articulado por el sistema de Referencia y Contrarreferencia.

ANEXO No. 7
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, dd de mes del año

Señores
POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
Calle 15 con carrera 7, esquina
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Nombre(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 “Especificaciones Técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos

bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

10. Reconocemos que ni el DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os): _____ Fax: _____.

17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 8
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes PLIEGOS DE CONDICIONES, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Selección Abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

a) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (Ciudad donde se firma el presente documento) a los (Día del mes en letras y números, días del mes de del año).

REPRESENTANTE LEGAL

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

ANEXO No. 9
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Nombre: _____

C.C. No: _____

ANEXO No. 10
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código_____ Ciudad_____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ANEXO No. 11
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

A. PERSONA JURÍDICA

Señores

POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con NIT No_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV.

Atentamente

REPRESENTANTE LEGAL

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

ANEXO No. 11
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

B. PERSONA NATURAL

Señores

POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (Policía Nacional – Departamento de Policía Guajira). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV.

Atentamente,

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

ANEXO No. 12
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

A. PERSONA JURÍDICA

Señores

POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: _____

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Nombre: _____

C.C. No: _____

REVISOR FISCAL O CONTADOR

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

Tarjeta Profesional No.

(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)

ANEXO No. 12
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

B. PERSONA NATURAL

Señores

POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la Policía Nacional – Departamento de Policía Guajira me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es: _____
_____ lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____