REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Santa Bárbara de Arauca,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, II III Y IV QUE COMPRENDEN, APOYO DIAGNÓSTICO (TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS DE LABORATORIOS ESPECIALIZADOS), FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOLOGÍA, TERAPIA EN SALUD OCUPACIONAL Y TERAPIA PSICOLÓGICA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE TAME.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	Servicio de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud	N/R

1.2 VALOR ESTIMADO

EL VALOR ESTIMADO PARA EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO ES DE DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($18.400.000) Incluido IVA.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-03	16	UPRES DEARA	Servicios de salud nivel I, II, III Y IV de laboratorios, fonoaudiología, audiología, terapia de salud ocupacional y terapia psicológica.	global	$ 18.400.000	$ 18.400.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 18.400.000

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

Plan Anual de Adquisiciones Nº _____ de fecha _____ por valor total de EL VALOR ESTIMADO PARA EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO ES DE **DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($18.400.000)** Incluido IVA.

N°	Fecha	N° Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES DEARA	16	Servicios de salud nivel I, II, III Y IV de laboratorios, fonoaudiología, audiología, terapia de salud ocupacional y terapia psicológica.	global	$ 18.400.000	$ 18.400.000
						Total	$ 18.400.000	$ 18.400.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud artículo 32 de la ley 80 de 1993

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal y promesa de sociedad), que tenga dentro de la cámara de comercio en su objeto social o actividad económica actividades de apoyo terapéutico y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	Los futuros proponentes, deberán certificar que cuenta con capacidad operativa tales como la logística, infraestructura y medios tecnológicos para la prestación de servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica en el municipio de Tame Arauca, así mismo deberán estar habilitados por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca y deben estar inscritos en la red de prestadores de servicios de salud (REPS), donde se evidencie que se dedican a la prestación de servicios de apoyo terapéutico en fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional y terapia de lenguaje terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje. De igual forma los proponentes deberán garantizar la prestación de los servicios ordenados por los Jueces de la Republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico (CTC). De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, numeral 3, y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 052 de 2013 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

Por lo anterior es importante resaltar que actualmente en la Unidad Prestadora de Salud ARAUCA se hace indispensable la contratación de la prestación a una población estimada de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional corresponde a 1.824, siendo de mayor relevancia para la salud de los pacientes en atención a su nivel de complejidad.

Considerando, además, que la Misión de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca es satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros Usuarios, con atención humanizada, promocionando la salud y previniendo la enfermedad, ofertando planes del primer nivel de atención, aportando al bienestar de todos y promoviendo estilos de vida saludables.

II. JUSTIFICACIÓN

En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud de este estudio de conveniencia y oportunidad se justifica por las siguientes razones:

1- La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención y tratamiento de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Tame del Departamento de Arauca que requieran prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, integral y oportuna.

2- Es de anotar que anteriormente pese a que existía la necesidad de estos servicios, especialmente en la toma de muestras y análisis de laboratorios especializados, la unidad suplía tal requerimiento con desgaste administrativo y operativo puesto que eran tomados en el municipio de Tame y se coordinaba el trayecto intermunicipal manteniendo su cadena de frio o en algunos casos el usuario tenía que trasladarse al municipio en que se tomara y se procesara la muestra, un desgaste innecesario puesto que en el Municipio de Tame, se cuenta con entidades prestadoras de salud que pueden prestarnos los servicios requerido para el presente proceso.

3- La Unidad Prestadora de Salud Arauca debe contratar y proveer los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o patológicos.

4- En cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1438 de 2011, “por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, numeral 63.6, articulo 63 del Capítulo II: es necesario contar con una red integrada de servicios de salud y mecanismos efectivos de referencia y contrarreferencia que garanticen la continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales.

5- Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta servicio en el municipio de Tame del Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; personal pensionado y demás que ostenten los derechos; de esta forma se estará dando cumplimiento a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

- **POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP a mayo de 2023, nuestra población objeto a intervenir en dicho municipio, es de 1824 usuarios.

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	GENERO	TOTAL
Tame	Arauca	F	64
Tame	Arauca	M	78
		TOTAL	**142**

III. PARA QUÉ SE CONTRATA.

La conveniencia para la contratación de este servicio va encaminada a satisfacer las necesidades de los usuarios de la población del subsistema de salud de la Policía Nacional, para los servicios médicos especializado tales como: toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, que no ofrece la red propia, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del CSSPN buscando ofrecer servicios integrales de salud.

La contratación de los prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología,

terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, es absolutamente necesaria, ya que la Unidad Prestadora de Salud Arauca brinda servicios básicos de complejidad. Estas consultas son de gran ayuda en la atención médica ya que brindan un mejoramiento en la prestación de los servicios médicos y así contribuir a la calidad de vida de los pacientes, con este fin se requiere la contratación de una entidad de salud, para cubrir las necesidades primarias en materia de salud de nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional; además de que se hace necesario para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

IV. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la buena prestación de los servicios a la población del municipio de Tame, que requieran servicios de salud; prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica buscando con ello poder satisfacer esta necesidad vital para el mantenimiento de su salud de nuestro usuarios y beneficiarios.

Es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV. INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

En atención a su nivel de complejidad, para prestar los prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica a los usuarios del subsistema de salud, la Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con recurso humano ni tecnológico en infraestructura suficiente, por lo que para poder satisfacer estas necesidades en el municipio de Tame (Arauca), por consiguiente estos servicios son contratados en la red externa, programados en el Plan Anual de adquisiciones.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
ARSAN DEARA CLÍNICA METROPOLITANA DEL LLANO S.A	15-7-20045-19 12/07/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, APOYO DIAGNOSTICO (LABORATORIO NIVEL I Y ECOGRAFÍAS DEL NIVEL I Y II, CONSULTA GINECOLÓGICA, RAYOS X) TERAPIAS FÍSICAS Y RESPIRATORIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA POLICÍA	PN ARSAN DEARA MIC 047 2019	100%	NINGUNO
UPRES ARAUCA CLÍNICA METROPOLITANA DEL LLANO S.A	15-7-20024-20 18/08/2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPIAS FÍSICAS Y RESPIRATORIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA POLICÍA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE TAME.	PN-UPRES-DEARA-MIC-028-2020	100%	NINGUNO
RASES N° 5 ANALICEMOS IPS S.A.S.	68-7-20148-21 07/09/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, II III Y IV QUE COMPRENDEN, APOYO DIAGNÓSTICO (TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS DE LABORATORIOS ESPECIALIZADOS), FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOLOGÍA, TERAPIA EN SALUD OCUPACIONAL Y	PN RASES N°5 MIC 030 2021	100%	NINGUNO

		TERAPIA PSICOLÓGICA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE TAME			

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la **modalidad de mínima cuantía,** en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 *Procedimiento para contratación mínima cuantía.* Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas contempladas en el presente estudio, fueron realizadas por el responsable del proceso, y son el resultado del análisis de las necesidades para los la prestación de servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica en el municipio de Tame Arauca, Unidad Prestadora de servicios de Salud Arauca (UPRES – DEARA), las cuales se encuentran debidamente detalladas en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS, los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato. Se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales y/o similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Nombre de la entidad pública o privada contratante.
- Nit de la entidad pública o privada contratante.
- Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales)
- Número del contrato.
- Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso).
- Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso).
- Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato.
- Plazo de ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

- ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de Recibido a satisfacción del objeto contractual).

- ✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.

NOTA 2: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestaran los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.

- Un (01) profesional en psicología con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional en bacteriología con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional en Audiología con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional fonoaudiólogo con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional en terapia ocupacional con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) técnico en laboratorio clínico con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El técnico debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se

deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

4.1.3 EXPERIENCIA

De conformidad con lo requerido en el numeral 4.1.1. Del presente Estudio Previo.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá adjuntar una certificación suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como psicólogo, terapista ocupacional, fonoaudiólogo, bacteriólogo, audiología o auxiliar de laboratorio clínico (dependiendo el caso al que aplique cada profesional y/o técnico).

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención para la prestación de servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica en el municipio de Tame Arauca, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 en la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.1.6.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, “Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**

Así mismo, deberán presentar los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.

- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

4.1.6.2 MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a. **Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” **(puntaje entre el 60% y 85 %)** y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.6.3 HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:

El oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes apoyo terapéutico y procedimientos

- **Laboratorio clínico:** impresoras de etiquetas y accesorios, analizadores, analizador de orina, medidores de glucosa, dispositivos de coagulación, relojes médicos, balanzas analíticas, agitador de laboratorio, microscopios y centrifugas y humidificadores de laboratorio. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**
- **Terapia Ocupacional:** Instrumentos musicales, colchoneta, rollos de espuma, balón de Bobath, vibrador, encajables de diferentes colores, tamaño y forma, espejo, bloques lógicos, loterías por categorías, rompecabezas, tablero, Juguetes en diferentes texturas, tamaño, forma y colores. Sonajeros, juegos didácticos, tabla de ensartar, guantes con diferentes texturas, cuentos infantiles, rompecabezas, temperas. Plastilina. Colores, crayones. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

4.1.6.4 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS**.

4.1.6.5 BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES**

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

El presente proceso no presenta condiciones técnicas adicionales a tener en cuenta para la evaluación.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con propuesta económica de **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO**.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de la Contratación en la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación en la Policía Nacional).

NOTA 1: El ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El presente proceso no presenta factores adicionales a tener en cuenta para la evaluación.

4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica objeto del presente estudio previo, se realizaran directamente en las instalaciones ofrecidas del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la

Unidad Prestadora de Salud Arauca, las instalaciones tendrán que estar ubicadas en el casco urbano del municipio de Tame del Departamento de Arauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor o quien a este autorice.

Para la prestación de los servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud. 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en la calle 15 # 7-180 en la avenida Juan Isidro Daboin en el municipio de Arauca. **SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO DE TAME**.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co
2. Por Página Web:

Página: **201.221.132.98:8081**
Verificación de Derechos

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP.

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

Los servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

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

- ✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado)
- ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
- ✓ Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).

La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina de referencia y contrareferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el ***31 de octubre de 2023*** o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Arauca la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 yuly.pabon@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto de cobro de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios.

Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

El prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de Radicación de Cuentas Medicas “SISAP

WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la Calle 15 No. 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin de la ciudad de Arauca, con los siguientes soportes, con los siguientes soportes:

- Certificado de pre-radicado generado en el módulo de radicación de cuentas médicas.

- Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.

- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca adicionando los siguientes documentos:

a) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

- Facturar los servicios de salud de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.

- Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. **(si aplica para el caso)**

- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.

- En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- Recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

- Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Calle 60 N°

27-82 Conucos-Bucaramanga, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados.

Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

De conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la **plataforma Olimpia**, mediante el cual se ejecutará el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma,

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo “correo” la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

3. El prestador deberá enviar las facturas electrónicas de venta (factura por factura) al correo electrónico que defina el supervisor: yuly.pabon@correo.policia.gov.co adjuntando el documento .ZIP (documentos XML y PDF) generados por el operador electrónico; el asunto del correo deberá ser estrictamente como se indica por parte del supervisor del contrato.

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

5. En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.
b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.
e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.

f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.
i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747de 2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Unidad Prestadora Arauca, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.

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

Con el fin de agilizar la auditoría de cuentas médicas específicamente de las atenciones prestadas en el servicio de hospitalización y servicios de alto costo, junto con la factura se deberá anexar un CD que contenga en medio magnético copia de la historia clínica del paciente.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de la ***facilitadora de medicina laboral de la Unidad Prestadora de Salud Arauca***, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la resolución No. 00090 del 15/01/2018.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibido a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total aquel oferente que cumpla con todas las condiciones técnicas, económicas y jurídicas descritas en el presente estudio previo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de ésta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestara la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

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

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio previo.

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y cuatro (04) meses más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
Calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y un (01) año más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	5% del valor total del contrato	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y tres (03) años más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
- Responsabilidad civil extracontractual **(aplica solo para personas jurídicas)** - Responsabilidad civil profesional	200 SMMLV	Ampara los daños producidos por el contratista en ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios como la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o su subcontratista. .

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 052 de 2013 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

Por lo anterior es importante resaltar que actualmente en la Unidad Prestadora de Salud ARAUCA se hace indispensable la contratación de la prestación a una población estimada de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional corresponde a 1.824, siendo de mayor relevancia para la salud de los pacientes en atención a su nivel de complejidad.

Considerando, además, que la Misión de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca es satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros Usuarios, con atención humanizada, promocionando la salud y previniendo la enfermedad, ofertando planes del primer nivel de atención, aportando al bienestar de todos y promoviendo estilos de vida saludables.

II. JUSTIFICACIÓN

En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud de este estudio previo se justifica por las siguientes razones:

6- La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención y tratamiento de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Tame del Departamento de Arauca que requieran prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, integral y oportuna.

7- Es de anotar que anteriormente pese a que existía la necesidad de estos servicios, especialmente en la toma de muestras y análisis de laboratorios especializados, la unidad suplía tal requerimiento con desgaste administrativo y operativo puesto que eran tomados en el municipio de Tame y se coordinaba el trayecto intermunicipal manteniendo su cadena de frio o en algunos casos el usuario tenía que trasladarse al municipio en que se tomara y se procesara la muestra, un desgaste innecesario puesto que en el Municipio de Tame, se cuenta con entidades prestadoras de salud que pueden prestarnos los servicios requerido para el presente proceso.

8- La Unidad Prestadora de Salud Arauca debe contratar y proveer los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o patológicos.

9- En cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1438 de 2011, "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", numeral 63.6, articulo 63 del Capítulo II: es necesario contar con una red integrada de servicios de salud y mecanismos efectivos de referencia y contrarreferencia que garanticen la continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales.

10- Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta servicio en el municipio de Tame del Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; personal pensionado y

demás que ostenten los derechos; de esta forma se estará dando cumplimiento a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

- **POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP a mayo de 2023, nuestra población objeto a intervenir en dicho municipio, es de 1824 usuarios.

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	GENERO	TOTAL
Tame	Arauca	F	64
Tame	Arauca	M	78
		TOTAL	**142**

III. PARA QUÉ SE CONTRATA.

La conveniencia para la contratación de este servicio va encaminada a satisfacer las necesidades de los usuarios de la población del subsistema de salud de la Policía Nacional, para los servicios médicos especializado tales como: toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, que no ofrece la red propia, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del CSSPN buscando ofrecer servicios integrales de salud.

La contratación de los prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, es absolutamente necesaria, ya que la Unidad Prestadora de Salud Arauca brinda servicios básicos de complejidad. Estas consultas son de gran ayuda en la atención médica ya que brindan un mejoramiento en la prestación de los servicios médicos y así contribuir a la calidad de vida de los pacientes, con este fin se requiere la contratación de una entidad de salud, para cubrir las necesidades primarias en materia de salud de nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional; además de que se hace necesario para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

IV. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio previo se busca mantener la buena prestación de los servicios a la población del municipio de Tame, que requieran servicios de salud; prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica buscando con ello poder satisfacer esta necesidad vital para el mantenimiento de su salud de nuestro usuarios y beneficiarios.

Es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV. INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

En atención a su nivel de complejidad, para prestar los prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica a los usuarios del subsistema de salud, la Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con recurso humano ni tecnológico en infraestructura suficiente, por lo que para poder satisfacer estas necesidades en el municipio de Tame (Arauca), por consiguiente estos servicios son contratados en la red externa, programados en el Plan Anual de adquisiciones.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Es claro que por tratarse de una prestación de servicios de salud nivel I,II,II y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar dichos servicios son entidades dedicadas a la atención de usuarios y afiliados a diferentes IPS y EPS que funcionan dentro del municipio de Tame del Departamento de Arauca.

En cuanto a la oportunidad del servicio, se aduce a la cantidad de prestadores en el departamento y a la caracterización de la población, así mismo, como la accesibilidad que se tiene del servicio, por lo cual, para el caso en concreto del presente estudio previo, se requiere de prestadores que cumplan con los requisitos mínimos habilitantes, infraestructura, talento humano idóneo y los elementos, equipos y accesorios para la prestación de los servicios de salud apoyo diagnóstico fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el municipio de Tame Arauca existen entidades jurídicamente constituidas para la prestación de servicios de salud apoyo diagnóstico fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, a quienes se les envió las respectivas solicitudes de cotización mediante correo electrónico para la prestación de los servicios relacionados en el presente estudio de conveniencia.

Lo anterior con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el municipio de Tame Arauca, al personal uniformado que presta su servicio policial al igual que sus beneficiarios, los cuales requieran no solo una consulta sino un tratamiento terapéutico.

Es oportuno mencionar, que a pesar que existe el Hospital san Antonio de Tame, dicho hospital no cuenta con servicios tales como: apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, y aunando a lo anterior, el hospital no cuenta con autonomía contractual puesto que hace parte de la red de la ESE MORENO Y CLAVIJO, tal como se puede observar en el portafolio de servicios y reglamentariamente en el decreto No 334 de fecha 18 de julio de 2005, articulo 1 en que señala que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO**, está conformada por cinco (5) instituciones prestadoras de servicios de salud a saber; entre ellas Hospital san Antonio de Tame.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El análisis de la estructura del costo se realizara con la comparación entre los precios históricos y a las cotizaciones del estudio de mercado.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de los servicios de salud apoyo diagnóstico fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica objeto del presente estudio, facilita sobre manera el acceso a los servicios por parte de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud del Departamento de Policía Arauca, lo contrario, implicaría una desmejora progresiva a las condiciones de salud física o recuperación motora de los usuarios y beneficiarios incurriendo en un sobrecosto por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los médicos tratantes podrían conllevar a un incremento del dolor, lesiones en otras zonas del cuerpo que no presentaban dolencia, generar reingresos hospitalarios por mal manejo de la patología o una rehabilitación

de mayor prolongación pues una inadecuada sesión puede generar un incremento importante en el tiempo de la recuperación.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios son los correspondientes al bienestar del usuario y beneficiario, acordes totalmente con la tarifa del mercado y el valor designado para la contratación, ya que se podrá contar con un servicio oportuno evitando traumatismo en la prestación del servicio y la vulneración de derechos fundamentales a nuestros usuarios y beneficiarios.
COSTOS INDIRECTOS: Entendiendo que durante la ejecución del contrato, se pueden llegar a generar diferentes tipos de gastos al proponente (futuro contratista), deberán preparar y presentar las ofertas dentro del presente proceso, teniendo en cuenta dichos gastos, a saber: preparación y presentación de la oferta - gastos administrativos; adquisición de pólizas u otros medios de garantía; impuestos, retenciones y otras derogaciones legales, demás gastos inherentes a su actividad comercial y costos con ocasión de la emergencia sanitaria por el COVID-19, entre otros.

4. **MONEDA A CONTRATAR:** La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda Nacional o sea Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN GRUPO DE CABALLERIA MECANIZADO NO. 01 "GENERAL SILVA PLAZAS" - E.S.M. GMSIL UBICADO EN DUITAMA - BOYACÁ PARA LA VIGENCIA 2022 Y VIGENCIA FUTURA 2023	435-DIGSA/DMBUG-2022 22/12/2022	CD470-DIGSA/DMBUG-2022	$ 475.100.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA CALDAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA,MISTRATO, SALAMINA, SUPIA	86-5-20217-22 27/12/2022	PN RASES N°3 CD 095 2022	$ 92.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO TOLIMA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN EL MUNICIPIO DE FRESNO TOLIMA	85-5-20174-22 27/12/2022	PN RASES CD 074 2022	$ 32.700.000

Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos pertenecientes a la Policía Nacional de diferentes Departamentos a nivel país en el año 2022 logrando establecer que son procesos con características similares en cuanto al presupuesto asignado para la contratación, pero en cuanto a los servicios contratados y las tarifas ofertadas existiría una variación, toda vez, que por la ubicación geográfica en donde se encentra este Departamento existen condiciones técnicas y económicas que difieren con los demás Departamentos, razón por la cual, los precios del SECOP II no se tomaran como un referente para el valor estimado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

AÑO 2020

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2020	Valor unitario Proyectado
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

AÑO 2021

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2021	Valor unitario Proyectado con IPC 2023 13,12%
1	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA, INCLUYE AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.	18.436	20.855
2	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	16.669	18.856
3	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	16.669	18.856
4	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	22.453	25.399
5	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	25.618	28.979
6	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	25.618	28.979
7	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	23.814	26.938
8	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	23.814	26.938
9	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	26.989	30.530
10	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	50.123	56.699
11	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RECUENTO DE COLONIAS	30.920	34.977
12	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	23.814	26.938
13	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	151.578	171.465
14	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COLORACIÓN DE ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	13.532	15.307
15	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACTINOMYCES CULTIVO HONGOS	26.989	30.530
16	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BORDETELLA PERTUSIS CULTIVO	30.920	34.977
17	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BRUCELLA CULTIVO	30.920	34.977
18	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO	30.920	34.977
19	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	30.920	34.977

20	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROCULTIVO	60.707	68.672
21	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	30.920	34.977
22	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	30.013	33.951
23	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.	30.920	34.977
24	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	38.707	43.785
25	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	38.707	43.785
26	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	38.707	43.785
27	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	50.803	57.468
28	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO DE ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	145.152	164.196
29	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	44.906	50.798
30	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	26.989	30.530
31	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	26.989	30.530
32	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO PARA VIRUS	170.100	192.417
33	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	30.920	34.977
34	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	54.281	61.403
35	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL	54.281	61.403
36	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	54.281	61.403
37	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	54.281	61.403
38	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LEGIONELLA CULTIVO	30.920	34.977
39	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	30.920	34.977
40	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	54.961	62.172
41	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO POR BACTEC	54.961	62.172
42	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOPLASMA CULTIVO	23.360	26.425

43	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	46.494	52.594
44	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	30.920	34.977
45	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	23.814	26.938
46	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	21.092	23.859
47	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	21.092	23.859
48	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN	34.096	38.569
49	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SHIGUELLA SEROTIPIFICACIÓN	25.402	28.735
50	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	STAPHILOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN	25.175	28.478
51	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	18.976	21.466
52	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	18.976	21.466
53	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS HONGOS PARASITOS O VIRUS	26.989	30.530
54	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA]	29.560	33.438
55	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	26.989	30.530
56	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI]	28.879	32.668
57	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS	296.276	335.147
58	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CADA AGENTE	22.000	24.886
59	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	123.833	140.080
60	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	53.147	60.120
61	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN	56.322	63.711
62	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	56.322	63.711
63	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTITROMBINA III POR IDR	56.322	63.711
64	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	56.322	63.711
65	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	21.773	24.630

66	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR III PLAQUETARIO	33.642	38.056
67	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	21.773	24.630
68	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	21.773	24.630
69	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	21.773	24.630
70	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR VON WILLEBRAND	21.773	24.630
71	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR X [STUART PROWER]	21.773	24.630
72	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR XI [PTA]	21.773	24.630
73	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	21.773	24.630
74	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	21.773	24.630
75	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FIBRINOGENO COAGULACIÓN	17.388	19.669
76	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	7.787	8.809
77	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	7.787	8.809
78	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PLASMINÓGENO	38.707	43.785
79	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	26.989	30.530
80	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE PROTAMINA	48.082	54.390
81	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RETRACCIÓN DE COÁGULO	12.172	13.769
82	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	4.838	5.473
83	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIEMPO DE TROMBINA	8.467	9.578
84	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CELULAS LE	15.800	17.873
85	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	10.055	11.374
86	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	10.055	11.374
87	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	12.172	13.769
88	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	41.429	46.864

89	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	41.429	46.864
90	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	40.295	45.582
91	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA FETAL	32.962	37.287
92	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN	25.175	28.478
93	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	36.137	40.878
94	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	16.254	18.387
95	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	19.429	21.978
96	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METAHEMOGLOBINA CUALITATIVA	11.416	12.914
97	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	11.416	12.914
98	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	8.467	9.578
99	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	14.213	16.078
100	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	8.467	9.578
101	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	19.883	22.492
102	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ERITROSEDIMENTACIAN [VELOCIDAD SEDIMENTACIAN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	6.880	7.783
103	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	18.976	21.466
104	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	18.976	21.466
105	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]	3.402	3.848
106	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACION DE HAN	12.172	13.769
107	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	12.172	13.769
108	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TITULO ANTI D	18.068	20.439
109	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 2 MACROGLOBULINA	18.749	21.209
110	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	25.855	29.247

111	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	57.910	65.508
112	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CAROTENOS	21.092	23.859
113	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	30.240	34.207
114	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	30.240	34.207
115	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINADE 24 H O PLASMA	30.240	34.207
116	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINA DE 24 H CON METAEPINEFRINA	30.240	34.207
117	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA	72.122	81.584
118	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	39.388	44.556
119	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	39.388	44.556
120	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FERRITINA	43.697	49.430
121	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HAPTOGLOBINA POR IDR	25.855	29.247
122	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	25.855	29.247
123	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LACTÓGENO PLACENTARIO	55.642	62.942
124	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HOMOCISTEINA EN SUERO	114.458	129.475
125	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MICROALBUMINURIA POR EIA	34.776	39.339
126	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA O TURBIDIMETRIA	34.776	39.339
127	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MICROALBUMINURIA POR RIA	34.776	39.339
128	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MIOGLOBINA EN ORINA	24.721	27.964
129	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METAEPINEFRINA EN ORINA DE 24 H	30.240	34.207
130	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OSMOLARIDAD EN ORINA	15.574	17.617
131	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OSMOLARIDAD EN SUERO	15.574	17.617
132	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	19.202	21.721
133	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PORFIRINAS EN SANGRE	19.202	21.721

134	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PORFOBILINOGENO EN ORINA	23.360	26.425
135	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	23.360	26.425
136	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	85.201	96.379
137	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	32.281	36.516
138	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRANSFERRINA POR IDR	68.418	77.394
139	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	68.418	77.394
140	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	23.360	26.425
141	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.000	213.797
142	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDOS BILIARES	38.707	43.785
143	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	31.828	36.004
144	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	56.549	63.968
145	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	62.068	70.211
146	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	48.762	55.160
147	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	83.765	94.755
148	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	33.188	37.542
149	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	38.707	43.785
150	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	65.696	74.315
151	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	70.988	80.302
152	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENILALANINA POST CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4	232.168	262.628
153	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENILALANINA EN ORINA [CETONURIA]	12.172	13.769
154	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GALACTOSA	21.092	23.859
155	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA	87.016	98.432
156	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	12.852	14.538

157	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALDOLASA	30.920	34.977
158	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	129.125	146.066
159	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	34.776	39.339
160	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	129.125	146.066
161	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	19.883	22.492
162	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	100.775	113.997
163	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR	129.125	146.066
164	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CERULOPLASMINA POR IDR	38.027	43.016
165	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	38.027	43.016
166	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	27.670	31.300
167	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	28.879	32.668
168	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	23.360	26.425
169	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	23.360	26.425
170	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	65.696	74.315
171	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]	47.174	53.363
172	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FRUCTOSAMINA	21.319	24.116
173	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	41.882	47.377
174	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	42.109	47.634
175	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEMOSIDERINA EN ORINA	43.243	48.916
176	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH])	40.975	46.351
177	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	46.721	52.851
178	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEOTIDASA, 5	32.508	36.773
179	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TROPONINA T CUALITATIVA	58.590	66.277

180	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TROPONINA T CUANTITATIVA	58.590	66.277
181	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	23.360	26.425
182	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LÍQUIDO AMNIOTICO PRUEBA DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA/ESFINGOMIELINA O SURFACTANTE/ALBUMINA FOSFATILDIL GLICEROL Y RECUENTO DE CUERPOS LAMELARES O ESPECTOFOTOMETRIA A 650 NM]	46.494	52.594
183	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS]	44.453	50.285
184	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMONIO	29.786	33.694
185	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CALCIO ABSORCION ATOMICA	16.254	18.387
186	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CALCIO IONICO	21.773	24.630
187	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	IONTOFORESIS [CLORO]	90.418	102.281
188	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ZINC	48.535	54.903
189	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ZINC EN ORINA DE 24H	48.535	54.903
190	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA A [RETINOL]	100.775	113.997
191	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA B 1	100.775	113.997
192	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA B 12	100.775	113.997
193	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA B 2	100.775	113.997
194	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA B 6	100.775	113.997
195	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	100.775	113.997
196	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI	100.775	113.997
197	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VITAMINA E [TOCOFEROL]	100.775	113.997
198	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	12.852	14.538
199	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	7.787	8.809
200	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMILASA	14.893	16.847
201	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMILASA EN ORINA DE 24 H	14.893	16.847
202	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	CALCIO	16.254	18.387

	ANALICEMOS IPS S.A.S				
203	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CALCIO EN ORINA DE 24 H	16.254	18.387
204	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	32.281	36.516
205	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CLORO EN SANGRE	8.694	9.835
206	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	8.694	9.835
207	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB]	24.721	27.964
208	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	42.563	48.147
209	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	17.615	19.926
210	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CREATININA EN ORINA DE 24 H	10.962	12.400
211	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN ORINA	96.617	109.293
212	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN SANGRE	96.617	109.293
213	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	13.532	15.307
214	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	41.882	47.377
215	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFATASA ACIDA	16.254	18.387
216	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA	42.563	48.147
217	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	42.563	48.147
218	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	21.092	23.859
219	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	15.347	17.361
220	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	15.347	17.361
221	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	32.281	36.516
222	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIERRO TOTAL	32.281	36.516
223	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIPASA	29.333	33.181
224	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	48.535	54.903
225	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS,	50.123	56.699

	ANALICEMOS IPS S.A.S		MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]		
226	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO	44.453	50.285
227	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	40.748	46.094
228	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MAGNESIO	17.615	19.926
229	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	50.123	56.699
230	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	9.148	10.348
231	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OSMOLARIDAD CALCULADA	15.574	17.617
232	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	POTASIO	27.216	30.787
233	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	POTASIO EN ORINA DE 24 H	17.615	19.926
234	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	8.694	9.835
235	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	7.787	8.809
236	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SODIO	22.453	25.399
237	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	27.216	30.787
238	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RENINA	69.854	79.019
239	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	114.232	129.219
240	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	51.937	58.751
241	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	70.308	79.532
242	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	69.854	79.019
243	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE LIBERADORA DE GONADOTROPINA [4 MUESTRAS]	154.753	175.057
244	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	79.909	90.393
245	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROLACTINA [BASAL]	62.068	70.211
246	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	62.068	70.211
247	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROLACTINA PRE Y POST TRH [TRES MUESTRAS]	50.123	56.699
248	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL POST DEXAMETASONA [UNA MUESTRA]	69.174	78.250

	ANALICEMOS IPS S.A.S				
249	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL PRE Y POST ACTH [DOS MUESTRAS]	69.174	78.250
250	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL PRE Y POST ACTH [TRES MUESTRAS]	69.174	78.250
251	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [TRES MUESTRAS]	69.174	78.250
252	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [CUATRO MUESTRAS]	69.174	78.250
253	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANDROSTENEDIONA	97.297	110.062
254	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANDROSTERONA EN ORINA	67.057	75.855
255	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTRADIOL	62.748	70.981
256	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTRIOL EN ORINA	62.068	70.211
257	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	35.456	40.108
258	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	35.456	40.108
259	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	69.854	79.019
260	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROGESTERONA	64.336	72.777
261	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TESTOSTERONA LIBRE	65.696	74.315
262	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TESTOSTERONA TOTAL	60.178	68.073
263	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	68.418	77.394
264	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INSULINA [CADA MUESTRA]	68.418	77.394
265	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INSULINA LIBRE	68.418	77.394
266	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	114.232	129.219
267	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALDOSTERONA	102.589	116.049
268	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALDOSTERONA EN ORINA	102.589	116.049
269	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CETOESTEROIDES 17	59.270	67.046
270	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL	54.281	61.403
271	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	54.281	61.403

	ANALICEMOS IPS S.A.S				
272	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	54.281	61.403
273	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DEHIDROEPINANDROSTERONA	89.057	100.741
274	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	69.854	79.019
275	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 [17 OHCS]	30.013	33.951
276	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	55.868	63.198
277	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	60.178	68.073
278	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	11.416	12.914
279	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST TRH [DOS MUESTRAS]	197.618	223.545
280	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	89.057	100.741
281	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	89.057	100.741
282	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	89.057	100.741
283	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	89.057	100.741
284	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRIYODOTIRONINA T3 [UPTAKE O CAPTACIÓN T3]	44.906	50.798
285	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROGLOBULINA	44.906	50.798
286	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROXINA LIBRE [T4L]	45.814	51.825
287	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROXINA TOTAL [T4]	45.133	51.054
288	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	44.906	50.798
289	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	44.906	50.798
290	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	32.962	37.287
291	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	32.962	37.287
292	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	23.814	26.938
293	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA	40.975	46.351
294	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	40.975	46.351

	ANALICEMOS IPS S.A.S				
295	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO VALPROICO	48.082	54.390
296	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO VALPROICO LIBRE	48.082	54.390
297	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	42.563	48.147
298	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	42.563	48.147
299	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	71.442	80.815
300	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	71.442	80.815
301	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARBAMAZEPINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	71.442	80.815
302	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	32.508	36.773
303	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ETOSUXIMIDA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	32.508	36.773
304	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	74.844	84.664
305	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	74.844	84.664
306	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	74.844	84.664
307	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENOBARBITAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	74.844	84.664
308	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA EN ORINA	47.855	54.134
309	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO EN ORINA	47.855	54.134
310	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	48.535	54.903
311	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	42.336	47.890
312	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES EN ORINA	39.388	44.556
313	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO EN ORINA	49.669	56.186
314	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CLORPROMAZINA	32.508	36.773
315	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DESIPRAMINA [TOFRANIL]	57.910	65.508
316	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENCICLIDINA	25.855	29.247

317	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	32.508	36.773
318	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	32.508	36.773
319	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LITIO EN ORINA DE 24H POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	18.976	21.466
320	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	32.508	36.773
321	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMIKACINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	32.508	36.773
322	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMIKACINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	32.508	36.773
323	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GENTAMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	49.216	55.673
324	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GENTAMICINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	49.216	55.673
325	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	KANAMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	32.962	37.287
326	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NETILMICINA	42.336	47.890
327	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO	47.174	53.363
328	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOBRAMICINA	32.962	37.287
329	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VANCOMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	47.401	53.620
330	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VANCOMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	47.401	53.620
331	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	70.988	80.302
332	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIGITOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	44.906	50.798
333	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIGITOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	44.906	50.798
334	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	59.270	67.046
335	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	59.270	67.046
336	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	59.270	67.046
337	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NITROPRUSIATO DE SODIO	13.986	15.821
338	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TEOFILINA POR EIA	67.057	75.855
339	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	67.057	75.855

340	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACETAMINOFEN POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	35.910	40.621
341	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACETAMINOFEN POR INMUNOENSAYO	35.910	40.621
342	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCALOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES	42.563	48.147
343	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	42.563	48.147
344	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	31.147	35.233
345	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	31.147	35.233
346	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	31.147	35.233
347	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	31.147	35.233
348	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	27.443	31.044
349	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ATROPÍNICOS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	35.910	40.621
350	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ATROPÍNICOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	35.910	40.621
351	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BIPIRIDILO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	32.508	36.773
352	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BIPIRIDILO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	32.508	36.773
353	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CADMIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA EN ORINA O SANGRE	40.068	45.325
354	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CAFEÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	34.776	39.339
355	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CAFEÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	34.776	39.339
356	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	23.360	26.425
357	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	23.360	26.425
358	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CIANUROS	27.670	31.300
359	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COBRE EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	40.068	45.325
360	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIDROCARBUROS	25.402	28.735
361	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COCAÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	43.243	48.916
362	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COCAÍNA METABOLITOS EN ORINA	43.243	48.916

363	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COCAÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	43.243	48.916
364	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DROGAS DE ABUSO NCOC	57.229	64.737
365	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTRIGNINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	55.642	62.942
366	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTRIGNINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	55.642	62.942
367	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MERCURIO EN CABELLO Y SANGRE	57.910	65.508
368	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MERCURIO EN ORINA DE 24H	57.910	65.508
369	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METACUALONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	36.137	40.878
370	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METACUALONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	36.137	40.878
371	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METADONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	24.494	27.708
372	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	24.494	27.708
373	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	METALES PESADOS CADA UNO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	46.494	52.594
374	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA]	27.670	31.300
375	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OPIÁCEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	44.453	50.285
376	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OPIÁCEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	44.453	50.285
377	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ORGANOCLORADOS	35.456	40.108
378	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ORGANOFOFORADOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	45.814	51.825
379	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ORGANOFOSFORADOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	45.814	51.825
380	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PARANITROFENOL	32.508	36.773
381	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PLOMO EN ORINA O SANGRE	46.494	52.594
382	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRIMIDONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	72.803	82.355
383	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRIMIDONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	72.803	82.355
384	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROPOXIFENO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	42.336	47.890
385	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROPOXIFENO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	42.336	47.890

386	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SALICILATOS	26.989	30.530
387	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS	63.882	72.263
388	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TALIO EN ORINA DE 24 H	40.295	45.582
389	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	32.281	36.516
390	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	26.989	30.530
391	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IG G	57.229	64.737
392	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IGM	59.497	67.303
393	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS	30.013	33.951
394	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI	89.737	101.510
395	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M	26.309	29.761
396	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES	26.309	29.761
397	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	75.751	85.690
398	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)	24.797	28.050
399	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	91.552	103.564
400	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACTYMONICES ANTICUERPOS	68.418	77.394
401	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA CONFIRMATORIA	165.791	187.543
402	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA PRESUNTIVA	81.270	91.933
403	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ASPERGILLUS ANTICUERPOS POR LÁTEX	68.418	77.394
404	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BLASTOMYCES ANTICUERPOS	68.418	77.394
405	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G POR EIA	48.762	55.160
406	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	48.762	55.160
407	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	50.803	57.468
408	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	50.803	57.468

409	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	38.707	43.785
410	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS EN LCR	38.707	43.785
411	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS POR EIA O INMUNODIFUSIÓN	14.213	16.078
412	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS	41.882	47.377
413	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]	70.988	80.302
414	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	70.988	80.302
415	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	70.988	80.302
416	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA	70.988	80.302
417	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	70.988	80.302
418	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG A	69.854	79.019
419	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	69.854	79.019
420	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI	69.854	79.019
421	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	69.854	79.019
422	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	69.854	79.019
423	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.879	32.668
424	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	52.920	59.863
425	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.920	59.863
426	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIGENO P 24 VIH 1	86.789	98.176
427	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R SANGRE U OTRA MUESTRA PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	47.174	53.363
428	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	30.920	34.977
429	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	50.803	57.468
430	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	50.576	57.212
431	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DENGUE, ANTICUERPOS IG G	50.576	57.212

432	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	30.920	34.977
433	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	82.631	93.472
434	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA	82.631	93.472
435	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD]	67.511	76.368
436	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HERPES SIMPLEX I Y II ANTÍGENOS	51.484	58.239
437	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA	70.988	80.302
438	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LEGIONELLA ANTÍGENO	89.737	101.510
439	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA	77.414	87.571
440	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M]	67.511	76.368
441	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	82.631	93.472
442	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]	82.631	93.472
443	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]	82.631	93.472
444	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	82.631	93.472
445	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS	82.631	93.472
446	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]	92.988	105.188
447	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	67.511	76.368
448	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	67.511	76.368
449	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	72.803	82.355
450	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	72.803	82.355
451	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	72.803	82.355
452	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	72.803	82.355
453	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	63.202	71.494
454	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *	50.350	56.956

455	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	36.137	40.878
456	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	65.696	74.315
457	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	319.410	361.317
458	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	331.960	375.513
459	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G	46.040	52.080
460	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACETILCOLINA ANTICUERPOS POR RIA	57.910	65.508
461	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	30.920	34.977
462	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM	87.469	98.945
463	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	85.201	96.379
464	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A IG G E IG M POR EIA	85.201	96.379
465	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	85.201	96.379
466	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA	85.201	96.379
467	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS	54.281	61.403
468	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CENTRÓMERO ANTICUERPOS POR IFI	79.909	90.393
469	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	61.387	69.441
470	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI	61.387	69.441
471	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE(AG HBS)	58.590	66.277
472	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DNA N ANTICUERPOS POR IFI	58.590	66.277
473	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	61.614	69.698
474	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR EIA	61.614	69.698
475	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA	46.494	52.594
476	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INSULINA ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	47.855	54.134
477	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	58.590	66.277

478	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ISOAGLUTININAS	19.202	21.721
479	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ISOLEUCOAGLUTININAS	21.319	24.116
480	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
481	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	38.934	44.042
482	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	38.934	44.042
483	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	38.934	44.042
484	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	38.707	43.785
485	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	38.707	43.785
486	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA/EIA	38.707	43.785
487	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	54.508	61.659
488	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR RIA/EIA	54.508	61.659
489	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS	35.456	40.108
490	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	35.456	40.108
491	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PM/SCL ANTICUERPOS	87.469	98.945
492	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PM1 ANTICUERPOS	87.469	98.945
493	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PM2 ANTICUERPOS	87.469	98.945
494	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
495	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SCL 70 ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
496	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	48.762	55.160
497	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IHA	56.322	63.711
498	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR RIA/EIA	56.322	63.711
499	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IFI	56.322	63.711
500	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR EIA	56.322	63.711

501	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IFI	56.322	63.711
502	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IHA	56.322	63.711
503	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR IDR	25.175	28.478
504	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	38.707	43.785
505	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR	25.175	28.478
506	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	38.707	43.785
507	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR	25.175	28.478
508	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	38.707	43.785
509	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	85.201	96.379
510	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	57.910	65.508
511	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA	48.535	54.903
512	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR RIA	48.535	54.903
513	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	61.387	69.441
514	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	96.163	108.780
515	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	60.178	68.073
516	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
517	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	54.508	61.659
518	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	54.508	61.659
519	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	54.508	61.659
520	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RNP, ANTICUERPOS	87.469	98.945
521	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
522	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SM, ANTICUERPOS POR EIA	87.469	98.945
523	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	48.762	55.160

524	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	56.322	63.711
525	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	56.776	64.225
526	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO)	43.924	49.687
527	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENDOMISIO IGA	59.497	67.303
528	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLADINA IGA	70.762	80.046
529	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C [CLASE I]	505.764	572.120
530	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C DR DQ [CLASE I Y II]	1.856.736	2.100.340
531	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO B-8 B-7 B-5 B-40 B-47 OTROS [CLASE I] CADA UNO	220.676	249.629
532	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	223.020	252.280
533	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	223.020	252.280
534	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO SIÁLICO	108.486	122.719
535	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	108.486	122.719
536	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTOGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]	97.297	110.062
537	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15 - 3]	117.709	133.152
538	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTOGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	117.709	133.152
539	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	117.709	133.152
540	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	97.297	110.062
541	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	118.616	134.178
542	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE	118.616	134.178
543	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER LÍQUIDO POR NEFELOMETRÍA	53.827	60.889
544	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	53.827	60.889
545	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CALCITONINA	111.283	125.883
546	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	41.882	47.377

547	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GASTRINA	21.886	24.757
548	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	41.882	47.377
549	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	116.273	131.528
550	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS B CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	62.294	70.467
551	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	97.297	110.062
552	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	97.297	110.062
553	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	97.297	110.062
554	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	97.297	110.062
555	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	97.297	110.062
556	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	97.297	110.062
557	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	97.297	110.062
558	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO	91.552	103.564
559	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	26.309	29.761
560	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	387.148	437.942
561	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	76.205	86.203
562	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	76.205	86.203
563	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	66.377	75.086
564	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	48.762	55.160
565	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	37.120	41.990
566	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	61.841	69.955
567	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FAGOCITOSIS ESTUDIO	15.574	17.617
568	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	40.068	45.325
569	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	75.524	85.433

570	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOFIJACIAN DE PROTEONAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	102.816	116.305
571	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	38.707	43.785
572	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	38.707	43.785
573	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	38.707	43.785
574	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO-RAST]	57.910	65.508
575	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA < o:p>	48.535	54.903
576	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	173.880	196.693
577	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AGLUTININAS AL FRIO	11.416	12.914
578	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AGLUTININAS AL CALOR	11.416	12.914
579	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50	58.363	66.020
580	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50	78.095	88.341
581	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	78.095	88.341
582	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	78.095	88.341
583	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	78.095	88.341
584	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETROA	11.416	12.914
585	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CRIOGLOBULINAS	19.883	22.492
586	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÖA	38.707	43.785
587	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN	38.707	43.785
588	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	11.416	12.914
589	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR	12.172	13.769
590	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	8.467	9.578
591	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROLÓGICO	7.560	8.552
592	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	11.416	12.914

593	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	COPROSCÓPICO	20.412	23.090
594	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	17.388	19.669
595	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	16.254	18.387
596	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	9.828	11.117
597	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RECUENTO DE ADDIS	12.625	14.281
598	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	RECUENTO HAMBURGUER	19.202	21.721
599	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MOCO CERVICAL ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	23.814	26.938
600	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	26.989	30.530
601	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	128.444	145.296
602	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ACIDO ORÓTICO	52.693	59.606
603	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	57.910	65.508
604	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE	54.281	61.403
605	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	13.306	15.052
606	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	13.986	15.821
607	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	13.986	15.821
608	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	13.986	15.821
609	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CISTINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	54.281	61.403
610	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CURVA DE TOLERANCIA A LA FENILALANINA	232.168	262.628
611	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	18.068	20.439
612	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	89.057	100.741
613	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LISINA DETERMINACIOM EN ORINA O SANGRE	129.125	146.066
614	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PTERINAS DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	644.944	729.561
615	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROSINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	129.125	146.066

616	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	193.460	218.842
617	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AZUCARES POR CROMATOGRAFIA	39.388	44.556
618	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO EN ORINA	64.336	72.777
619	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA CADA UNO	26.082	29.504
620	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFORILASA	85.201	96.379
621	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	57.910	65.508
622	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLUCOSA 6 FOSFATASA	86.789	98.176
623	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	258.023	291.876
624	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON [DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LÁCTICO]	232.168	262.628
625	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS	92.988	105.188
626	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	46.494	52.594
627	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	62.748	70.981
628	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	FOSFOFRUCTOCINASA	85.201	96.379
629	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PIRUVATOCINASA	36.666	41.477
630	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PIRUVATO DESHIDROGENASA	34.776	39.339
631	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	122.018	138.027
632	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	290.077	328.135
633	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	122.018	138.027
634	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	451.483	510.718
635	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	361.292	408.694
636	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	316.159	357.639
637	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	290.077	328.135
638	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	316.159	357.639

639	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DIAGNOSTICO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	1.354.676	1.532.409
640	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBA DE CROMATINA	64.336	72.777
641	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ESTUDIO DE PENETRACIÓN DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HÁMSTER	314.798	356.099
642	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	149.083	168.643
643	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARILSULFATASA B EN SUERO Y LEUCOCITOS	92.988	105.188
644	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ALFA 1 IDURONIDASA	83.765	94.755
645	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BETA GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS Y SUERO	92.988	105.188
646	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	58.590	66.277
647	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	62.975	71.237
648	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	19.202	21.721
649	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICIÓN DE CADA UNA	258.023	291.876
650	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICIÓN DE CADA UNA	258.023	291.876
651	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICION DE CADA UNA	258.023	291.876
652	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA	387.148	437.942
653	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ENZIMAS DEL METABOLISMOS DEL GLICÓGENO MEDICION DE CADA UNA	258.023	291.876
654	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN ERITROCITOS -ENF. LESCH NYHAN-	129.125	146.066
655	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN RAÍCES DE CABELLO -ENF. LESH NYHAN-	224.381	253.820
656	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	387.148	437.942
657	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	89.057	100.741
658	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	ARILSULFATASA A EN SUERO	60.178	68.073
659	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	BETA GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS	92.988	105.188
660	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	92.988	105.188
661	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	34.776	39.339

662	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	62.748	70.981
663	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	HEPATITIS C. CARGA VIRAL	268.985	304.276
664	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	VIH I CARGA DE RNA VIRAL	141.977	160.604
665	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCION Y RESISTENCIA	206.086	233.124
666	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	17.284	19.552
667	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	17.284	19.552
668	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN AUDIOLOGIA	39.614	44.811
669	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD Incluye: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O CUMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	17.284	19.552
670	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ §	17.615	19.926
671	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL (VRA) +	30.920	34.977
672	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AUDIOMETRÍA POR OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO (BOA) +	27.670	31.300
673	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	27.670	31.300
674	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	23.814	26.938
675	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	139.180	157.440
676	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA §	17.615	19.926
677	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA	17.615	19.926
678	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LOGOAUDIOMETRÍA +	48.535	54.903
679	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	MONITOREO DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVA	66.377	75.086
680	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	66.377	75.086
681	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	198.374	224.401
682	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	LAVADO AUDITIVO	19.202	21.721
683	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.284	19.552
684	RASES N°	68-7-20148-21 07/09/2021	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.284	19.552

	ANALICEMOS IPS S.A.S				
685	RASES N° ANALICEMOS IPS S.A.S	68-7-20148-21 07/09/2021	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIO MOTOR, NEUROMUSCULOESQUELETICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	17.284	19.552

Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2020 y 2021 y 2022 aclarando que para la vigencia 2022 no se tuvo contrato, ya que el de la vigencia 2021 se ejecutó hasta principio del 2022 y posterior a ello no se ejecutó un nuevo contrato, por otra parte, se realizó la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, por tal motivo, se tomara como referencia de precios históricos los de la vigencia 2021 ya que es el único año donde se contrató los servicios puesto que para la vigencia 2020 no se contrató dichos servicios.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	COTIZACIÓN N° 1	COTIZACIÓN N° 2	MENOR VALOR COTIZADO
			METROPOLITANA	ANALICEMOS	
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA, INCLUYE AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.	$22.386	$36.455	$22.386
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	$20.254	$32.890	$20.254
3	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	$26.240	$42.665	$26.240
4	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$26.814	$43.585	$26.814
5	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$59.040	$96.025	$59.040
6	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	$28.426	$65.300	$28.426
7	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$55.486	$40.200	$40.200
8	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	$25.146	$40.200	$25.146
9	901232	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	$59.859	$45.600	$45.600
10	901235	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	$36.900	$84.700	$36.900
11	901236	RECUENTO DE COLONIAS	$65.599	$35.600	$35.600
12	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	$32.253	$40.200	$32.253
13	901005	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$32.253	$256.000	$32.253
14	901102	COLORACIÓN DE ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$36.900	No cotizo	$36.900
15	901201	ACTINOMYCES CULTIVO HONGOS	$35.806	$45.600	$35.806
16	901202	BORDETELLA PERTUSIS CULTIVO	$36.900	No cotizo	$36.900
17	901203	BRUCELLA CULTIVO	$35.806	No cotizo	$35.806
18	901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO	$72.432	$650.000	$72.432
19	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	$35.806	$650.000	$35.806
20	901206	COPROCULTIVO	$35.806	$102.500	$35.806
21	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$9.567	$901.207	$9.567

22	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$36.900	$50.700	$36.900
23	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.	$46.193	$285.000	$46.193
24	901210	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	$64.779	$285.000	$64.779
25	901211	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$64.779	$285.000	$64.779
26	901212	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$75.712	$285.000	$75.712
27	901213	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$64.779	$285.000	$64.779
28	901215	CULTIVO DE ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	$53.573	$285.000	$53.573
29	901216	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	$173.291	$285.000	$173.291
30	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$203.084	$285.000	$203.084
31	901218	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$64.779	$185.000	$64.779
32	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$64.779	$287.300	$64.779
33	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$64.779	$285.000	$64.779
34	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$64.779	$285.000	$64.779
35	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL	$64.779	$285.000	$64.779
36	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$64.779	$285.000	$64.779
37	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	$64.779	$285.000	$64.779
38	901225	LEGIONELLA CULTIVO	$65.599	$285.000	$65.599
39	901226	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$92.386	$285.000	$92.386
40	901227	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$27.880	$185.000	$27.880
41	901228	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO POR BACTEC	$55.486	$287.300	$55.486
42	901229	MYCOPLASMA CULTIVO	$46.193	$285.000	$46.193
43	901230	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$39.360	$185.000	$39.360
44	901231	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	$34.850	$185.000	$34.850
45	901233	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	$67.239	$185.000	$67.239
46	901234	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	$40.726	$185.000	$40.726
47	901302	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$30.340	$84.700	$30.340
48	901306	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN	$30.066	$57.600	$30.066
49	901308	SHIGUELLA SEROTIPIFICACIÓN	$35.806	$42.900	$35.806
50	901309	STAPHILOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN	$33.073	$42.500	$33.073
51	901310	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	$32.253	$32.100	$32.100
52	901311	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	$34.440	$32.100	$32.100
53	901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS HONGOS PARASITOS O VIRUS	$35.806	$45.600	$35.806
54	901403	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA]	$34.440	$49.900	$34.440
55	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	$35.260	No cotizo	$35.260
56	901405	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI]	$26.240	$48.700	$26.240
57	901406	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS	$147.872	No cotizo	$147.872
58	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CADA AGENTE	$57.946	$175.000	$57.946
59	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$67.239	$175.000	$67.239
60	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	$67.239	$89.700	$67.239
61	902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN	$67.239	$95.100	$67.239

62	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	$67.239	$95.100	$67.239
63	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	$25.966	$95.100	$25.966
64	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	$40.180	$95.100	$40.180
65	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$25.966	$36.700	$25.966
66	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$25.966	$56.800	$25.966
67	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$25.966	$36.700	$25.966
68	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$25.966	$36.700	$25.966
69	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$25.966	$36.700	$25.966
70	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$25.966	No cotizo	$25.966
71	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$25.966	$36.700	$25.966
72	902021	FACTOR XI [PTA]	$25.966	$36.700	$25.966
73	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	$20.773	$36.700	$20.773
74	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$9.293	$36.700	$9.293
75	902024	FIBRINOGENO COAGULACIÓN	$35.806	$29.400	$29.400
76	902025	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	$46.193	$13.100	$13.100
77	902026	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	$16.946	$13.100	$13.100
78	902029	PLASMINÓGENO	$57.399	$65.300	$57.399
79	902032	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	$14.486	$81.200	$14.486
80	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$57.400	$20.500	$20.500
81	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$10.113	$8.100	$8.100
82	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$23.780	$14.300	$14.300
83	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$12.027	$195.000	$12.027
84	902101	CELULAS LE	$16.946	$195.000	$16.946
85	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$16.946	$17.000	$16.946
86	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$49.473	$195.000	$49.473
87	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$16.946	$70.000	$16.946
88	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$48.106	$146.500	$48.106
89	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$39.360	$68.100	$39.360
90	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	$16.946	$42.500	$16.946
91	902111	HEMOGLOBINA FETAL	$43.186	$42.500	$42.500
92	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN	$19.406	$61.100	$19.406
93	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	$23.233	$25.100	$23.233
94	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	$16.946	$25.100	$16.946
95	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$13.667	$60.000	$13.667

96	902117	METAHEMOGLOBINA CUALITATIVA	$16.946	$60.000	$16.946
97	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$16.946	$60.000	$16.946
98	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$10.113	$82.000	$10.113
99	902201	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$16.946	$82.000	$16.946
100	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$30.886	$82.000	$30.886
101	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	$22.686	$7.300	$7.300
102	902205	ERITROSEDIMENTACIAN [VELOCIDAD SEDIMENTACIAN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$30.886	$32.100	$30.886
103	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$30.886	$32.100	$30.886
104	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$14.486	$32.100	$14.486
105	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]	$14.486	$20.500	$14.486
106	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACION DE HAN	$30.886	$20.500	$20.500
107	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	$22.413	$49.900	$22.413
108	902224	TITULO ANTI D	$36.080	$31.700	$31.700
109	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$30.886	$81.200	$30.886
110	903003	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$69.152	$95.000	$69.152
111	903004	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$25.146	$95.000	$25.146
112	903005	CAROTENOS	$36.080	$35.600	$35.600
113	903006	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	$30.886	$51.000	$30.886
114	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	$30.886	$51.000	$30.886

115	903009	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINADE 24 H O PLASMA	$86.099	$51.000	$51.000
116	903010	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINA DE 24 H CON METAEPINEFRINA	$47.013	$51.000	$47.013
117	903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA	$47.013	$70.000	$47.013
118	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$52.206	$66.500	$52.206
119	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$30.886	$66.500	$30.886
120	903016	FERRITINA	$47.013	$73.900	$47.013
121	903018	HAPTOGLOBINA POR IDR	$30.886	$43.700	$30.886
122	903019	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	$47.013	$43.700	$43.700
123	903021	LACTÓGENO PLACENTARIO	$30.886	$94.000	$30.886
124	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO	$52.206	$205.000	$52.206
125	903023	MICROALBUMINURIA POR EIA	$41.546	$58.800	$41.546
126	903024	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA O TURBIDIMETRIA	$36.080	$58.800	$36.080
127	903025	MICROALBUMINURIA POR RIA	$18.586	$58.800	$18.586
128	903027	MIOGLOBINA EN ORINA	$18.586	$41.800	$18.586
129	903029	METAEPINEFRINA EN ORINA DE 24 H	$36.080	$51.000	$36.080
130	903030	OSMOLARIDAD EN ORINA	$18.586	$26.300	$18.586
131	903031	OSMOLARIDAD EN SUERO	$36.080	$26.300	$26.300
132	903035	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	$28.426	$32.500	$28.426
133	903036	PORFIRINAS EN SANGRE	$22.960	$32.500	$22.960
134	903037	PORFOBILINOGENO EN ORINA	$28.426	$39.400	$28.426
135	903038	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	$101.679	$39.400	$39.400
136	903039	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$37.993	$143.800	$37.993
137	903041	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$37.993	$115.600	$37.993
138	903042	TRANSFERRINA POR IDR	$37.993	$115.600	$37.993
139	903043	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	$46.193	$115.600	$46.193
140	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	$37.993	$115.600	$37.993
141	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$37.993	$51.000	$37.993
142	903101	ACIDOS BILIARES	$67.513	$65.300	$65.300
143	903102	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	$58.219	$53.700	$53.700
144	903103	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	$37.993	$95.500	$37.993
145	903104	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$37.993	$82.400	$37.993
146	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$100.039	$82.400	$82.400
147	903107	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	$78.446	$141.500	$78.446
148	903108	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	$84.732	$56.100	$56.100
149	903109	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	$277.158	$56.100	$56.100
150	903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$15.306	$111.000	$15.306
151	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	$25.146	$119.900	$25.146
152	903201	FENILALANINA POST CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4	$25.146	$30.500	$25.146
153	903202	FENILALANINA EN ORINA [CETONURIA]	$15.306	$30.500	$15.306
154	903301	GALACTOSA	$36.900	$35.600	$35.600
155	903302	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$41.546	$65.300	$41.546

156	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	$23.780	$21.700	$21.700
157	903402	ALDOLASA	$41.546	$52.200	$41.546
158	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	$23.780	$58.800	$23.780
159	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	$120.265	$58.800	$58.800
160	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	$120.265	$58.800	$58.800
161	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	$45.373	$33.600	$33.600
162	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	$45.373	$170.100	$45.373
163	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR	$33.073	$170.100	$33.073
164	903416	CERULOPLASMINA POR IDR	$36.900	$64.200	$36.900
165	903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	$27.880	$64.200	$27.880
166	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	$27.880	$46.800	$27.880
167	903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	$78.446	$46.800	$46.800
168	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	$78.446	$39.400	$39.400
169	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	$25.420	$39.400	$39.400
170	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$50.019	$111.000	$50.019
171	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]	$50.019	$79.700	$50.019
172	903425	FRUCTOSAMINA	$51.659	$36.000	$36.000
173	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$48.926	$70.800	$48.926
174	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	$55.759	$70.800	$55.759
175	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$69.972	$73.100	$69.972
176	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH])	$69.972	$69.200	$69.200
177	903430	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	$69.972	$78.900	$69.972
178	903432	NUCLEOTIDASA, 5	$27.880	$105.000	$27.880
179	903436	TROPONINA T CUALITATIVA	$55.486	$99.000	$55.486
180	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$53.026	$99.000	$53.026
181	903501	LIQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$19.406	$39.400	$19.406
182	903502	LÍQUIDO AMNIOTICO PRUEBA DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA/ESFINGOMIELINA O SURFACTANTE/ALBUMINA FOSFATILDIL GLICEROL Y RECUENTO DE CUERPOS LAMELARES O ESPECTOFOTOMETRIA A 650 NM]	$19.406	$139.400	$19.406
183	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS]	$107.965	$175.000	$107.965
184	903602	AMONIO	$57.946	$50.300	$50.300
185	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	$120.265	$27.500	$27.500
186	903604	CALCIO IONICO	$120.265	$27.500	$27.500
187	903606	IONTOFORESIS [CLORO]	$120.265	$152.700	$120.265
188	903608	ZINC	$120.265	$82.000	$82.000
189	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	$120.265	$82.000	$82.000
190	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$120.265	$170.100	$120.265
191	903702	VITAMINA B 1	$120.265	$170.100	$120.265
192	903703	VITAMINA B 12	$120.265	$170.100	$120.265
193	903704	VITAMINA B 2	$120.265	$170.100	$120.265
194	903705	VITAMINA B 6	$15.306	$170.100	$15.306
195	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	$9.293	$170.100	$9.293
196	903707	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI	$17.766	$170.100	$17.766
197	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$17.766	$170.100	$17.766

198	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	$11.152	$21.700	$11.152
199	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	$17.220	$13.100	$13.100
200	903805	AMILASA	$17.220	$25.100	$17.220
201	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	$10.387	$25.100	$10.387
202	903810	CALCIO	$17.220	$27.500	$17.220
203	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H	$29.520	$27.500	$27.500
204	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	$50.839	$54.500	$50.839
205	903813	CLORO EN SANGRE	$21.046	$27.500	$21.046
206	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	$13.120	$27.500	$13.120
207	903819	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB]	$115.345	$29.800	$29.800
208	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	$21.046	$29.800	$21.046
209	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	$16.126	$29.800	$16.126
210	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	$50.019	$18.600	$18.600
211	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN ORINA	$19.406	$12.000	$12.000
212	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN SANGRE	$50.839	$60.000	$50.839
213	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	$16.673	$22.800	$16.673
214	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$41.546	$22.800	$22.800
215	903830	FOSFATASA ACIDA	$18.313	$27.500	$18.313
216	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA	$34.986	$58.800	$34.986
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	$38.540	$58.800	$38.540
218	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$38.540	$23.600	$23.600
219	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	$34.986	$25.900	$25.900
220	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	$57.946	$25.900	$25.900
221	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$59.859	$71.900	$59.859
222	903846	HIERRO TOTAL	$53.026	$54.500	$53.026
223	903847	LIPASA	$57.946	$49.500	$49.500
224	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	$21.046	$39.400	$21.046
225	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	$10.933	$84.700	$10.933
226	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO	$21.046	$75.000	$21.046
227	903853	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	$32.526	$39.400	$32.526
228	903854	MAGNESIO	$42.366	$29.800	$29.800
229	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	$10.387	$29.800	$10.387
230	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$9.293	$15.500	$9.293
231	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$26.786	$26.300	$26.300
232	903859	POTASIO	$83.366	$46.000	$46.000
233	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	$136.392	$46.000	$46.000
234	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	$62.046	$14.700	$14.700
235	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$83.912	$13.100	$13.100
236	903864	SODIO	$83.366	$37.900	$37.900

237	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$184.771	$37.900	$37.900
238	904003	RENINA	$95.392	$117.900	$95.392
239	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	$74.072	$192.900	$74.072
240	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	$35.806	$87.800	$35.806
241	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$42.366	$118.700	$42.366
242	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	$82.546	$117.900	$82.546
243	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE LIBERADORA DE GONADOTROPINA [4 MUESTRAS]	$42.366	$117.900	$42.366
244	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$35.806	$134.900	$35.806
245	904108	PROLACTINA [BASAL]	$42.366	$104.800	$42.366
246	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	$116.165	$104.800	$104.800
247	904212	PROLACTINA PRE Y POST TRH [TRES MUESTRAS]	$80.086	$104.800	$80.086
248	904301	CORTISOL POST DEXAMETASONA [UNA MUESTRA]	$74.892	$116.800	$74.892
249	904302	CORTISOL PRE Y POST ACTH [DOS MUESTRAS]	$74.072	$116.800	$74.072
250	904303	CORTISOL PRE Y POST ACTH [TRES MUESTRAS]	$42.366	$116.800	$42.366
251	904304	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [TRES MUESTRAS]	$76.806	$116.800	$76.806
252	904305	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [CUATRO MUESTRAS]	$83.366	$116.800	$83.366
253	904501	ANDROSTENEDIONA	$76.806	$164.300	$76.806
254	904502	ANDROSTERONA EN ORINA	$78.446	$164.300	$78.446
255	904503	ESTRADIOL	$71.886	$105.900	$71.886
256	904504	ESTRIOL EN ORINA	$76.806	$104.800	$76.806
257	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	$81.726	$59.900	$59.900
258	904507	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	$70.792	$59.900	$59.900
259	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$70.792	$117.900	$70.792
260	904510	PROGESTERONA	$122.452	$108.700	$108.700
261	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$70.792	$111.000	$70.792
262	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$70.792	$101.700	$70.792
263	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$64.779	$115.600	$64.779
264	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	$70.792	$115.600	$70.792
265	904705	INSULINA LIBRE	$70.792	$115.600	$70.792
266	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$106.325	$143.800	$106.325
267	904801	ALDOSTERONA	$83.366	$173.200	$83.366
268	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$35.806	$173.200	$35.806
269	904804	CETOESTEROIDES 17	$66.693	$100.100	$66.693
270	904805	CORTISOL	$71.886	$91.600	$71.886
271	904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	$70.792	$91.600	$70.792
272	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	$35.806	$91.600	$35.806
273	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$35.806	$150.400	$35.806
274	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	$106.325	$117.900	$106.325
275	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 [17 OHCS]	$53.573	$167.000	$53.573
276	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	$70.792	$19.300	$70.792
277	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	$53.573	$101.700	$53.573
278	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	$70.792	$101.700	$70.792

279	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST TRH [DOS MUESTRAS]	$71.886	$101.700	$71.886
280	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$53.846	$150.400	$53.846
281	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$53.573	$150.400	$53.573
282	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	$53.573	$150.400	$53.573
283	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$39.360	$150.400	$39.360
284	904918	TRIYODOTIRONINA T3 [UPTAKE O CAPTACIÓN T3]	$28.426	$75.800	$28.426
285	904920	TIROGLOBULINA	$28.426	$95.100	$28.426
286	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	$48.926	$77.300	$48.926
287	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	$70.792	$76.200	$70.792
288	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$57.399	$75.800	$57.399
289	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$28.426	$75.800	$28.426
290	905001	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	$50.839	$155.700	$50.839
291	905002	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$70.792	$155.700	$70.792
292	905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	$85.279	$79.700	$79.700
293	905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA	$70.792	$69.200	$69.200
294	905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	$28.426	$69.200	$28.426
295	905201	ACIDO VALPROICO	$38.813	$81.200	$38.813
296	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	$28.426	$81.200	$28.426
297	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$89.379	$71.900	$71.900
298	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	$89.379	$71.900	$71.900
299	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$70.792	$120.600	$70.792
300	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.426	$120.600	$28.426
301	905207	CARBAMAZEPINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$57.126	$120.600	$57.126
302	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$28.426	$54.900	$28.426
303	905209	ETOSUXIMIDA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$69.152	$54.900	$54.900
304	905213	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$57.946	$126.400	$57.946
305	905214	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$54.119	$126.400	$54.119
306	905215	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$70.792	$126.400	$70.792
307	905216	FENOBARBITAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$38.813	$126.400	$38.813
308	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA EN ORINA	$69.152	$80.800	$69.152
309	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO EN ORINA	$30.886	$80.800	$30.886
310	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$70.792	$185.000	$70.792

311	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$22.686	$185.000	$22.686
312	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES EN ORINA	$28.426	$76.700	$28.426
313	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO EN ORINA	$38.813	$76.700	$38.813
314	905309	CLORPROMAZINA	$38.813	$54.900	$38.813
315	905310	DESIPRAMINA [TOFRANIL]	$28.426	$97.800	$28.426
316	905311	FENCICLIDINA	$58.766	$43.700	$43.700
317	905312	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$38.813	$43.700	$38.813
318	905313	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$39.360	$54.900	$39.360
319	905315	LITIO EN ORINA DE 24H POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	$50.566	$32.100	$32.100
320	905401	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	$56.306	$54.900	$54.900
321	905402	AMIKACINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$39.360	$54.900	$39.360
322	905403	AMIKACINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$56.579	$54.900	$54.900
323	905404	GENTAMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	$70.792	$83.100	$70.792
324	905405	GENTAMICINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$84.732	$83.100	$83.100
325	905406	KANAMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$53.573	$55.700	$53.573
326	905407	NETILMICINA	$38.813	$71.500	$38.813
327	905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO	$70.792	$79.900	$70.792
328	905409	TOBRAMICINA	$38.813	$55.700	$38.813
329	905410	VANCOMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$38.813	$80.000	$38.813
330	905411	VANCOMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$16.673	$119.900	$16.673
331	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$38.813	$75.800	$38.813
332	905601	DIGITOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$80.086	$75.800	$75.800
333	905602	DIGITOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$27.880	$75.800	$27.880
334	905603	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$42.913	$75.800	$42.913
335	905604	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$50.839	$75.800	$50.839
336	905605	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$50.839	$119.900	$50.839
337	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$27.880	$75.800	$27.880
338	905607	TEOFILINA POR EIA	$37.173	$75.800	$37.173
339	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	$27.880	$75.800	$27.880
340	905701	ACETAMINOFEN POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	$37.173	$75.800	$37.173
341	905702	ACETAMINOFEN POR INMUNOENSAYO	$27.880	$75.800	$27.880
342	905703	ALCALOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES	$32.800	$23.600	$23.600
343	905704	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$42.913	$113.300	$42.913

344	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$27.880	$113.300	$27.880
345	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	$38.813	$60.700	$38.813
346	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	$27.880	$60.700	$27.880
347	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	$41.546	$52.600	$41.546
348	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$30.340	$46.400	$30.340
349	905710	ATROPÍNICOS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$27.880	No cotizo	$27.880
350	905711	ATROPÍNICOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$61.499	No cotizo	$61.499
351	905712	BIPIRIDILO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$50.839	No cotizo	$50.839
352	905713	BIPIRIDILO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$30.340	No cotizo	$30.340
353	905714	CADMIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA EN ORINA O SANGRE	$30.340	$67.700	$30.340
354	905715	CAFEÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$61.499	$58.800	$58.800
355	905716	CAFEÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$38.813	$58.800	$38.813
356	905717	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$51.659	$39.400	$39.400
357	905718	CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	$38.813	$39.400	$38.813
358	905721	CIANUROS	$38.813	$46.800	$38.813
359	905722	COBRE EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$66.419	$67.700	$66.419
360	905723	HIDROCARBUROS	$61.499	$42.900	$42.900
361	905724	COCAÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$78.446	$73.100	$73.100
362	905725	COCAÍNA METABOLITOS EN ORINA	$69.152	$73.100	$69.152
363	905726	COCAÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$43.186	$73.100	$43.186
364	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	$38.813	$73.100	$38.813
365	905728	ESTRIGNINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$29.246	No cotizo	$29.246
366	905729	ESTRIGNINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$43.186	No cotizo	$43.186
367	905730	MERCURIO EN CABELLO Y SANGRE	$55.486	$111.000	$55.486
368	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H	$33.073	$97.800	$33.073
369	905732	METACUALONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$61.499	$61.100	$61.100
370	905733	METACUALONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$43.733	$61.100	$43.733
371	905734	METADONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$43.186	$41.400	$41.400
372	905735	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	$42.366	$41.400	$41.400
373	905736	METALES PESADOS CADA UNO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$54.666	$78.500	$54.666
374	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA]	$43.186	$178.500	$43.186
375	905738	OPIÁCEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$43.186	$75.000	$43.186

376	905739	OPIÁCEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	$86.919	$75.000	$75.000
377	905740	ORGANOCLORADOS	$61.499	$59.900	$59.900
378	905741	ORGANOFOFORADOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$50.566	$77.300	$50.566
379	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	$61.499	$77.300	$61.499
380	905743	PARANITROFENOL	$32.253	$54.900	$32.253
381	905748	PLOMO EN ORINA O SANGRE	$61.499	$78.500	$61.499
382	905749	PRIMIDONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$44.553	$123.000	$44.553
383	905750	PRIMIDONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$38.540	$123.000	$38.540
384	905751	PROPOXIFENO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$32.253	$71.500	$32.253
385	905752	PROPOXIFENO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$43.186	$71.500	$43.186
386	905755	SALICILATOS	$61.499	$45.600	$45.600
387	905758	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS	$43.186	$63.000	$43.186
388	905759	TALIO EN ORINA DE 24 H	$60.406	$68.100	$60.406
389	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$43.186	No cotizo	$43.186
390	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	$107.145	$45.600	$45.600
391	906010	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IG G	$43.186	$150.000	$43.186
392	906011	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IGM	$90.472	$150.000	$90.472
393	906020	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS	$43.186	$50.700	$43.186
394	906021	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI	$61.499	$151.600	$61.499
395	906025	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M	$60.406	$151.600	$60.406
396	906026	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES	$43.186	$44.500	$43.186
397	906031	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	$61.499	$128.000	$61.499
398	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)	$60.406	$128.000	$60.406
399	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	$58.219	$128.000	$58.219
400	906101	ACTYMONICES ANTICUERPOS	$60.406	$168.000	$60.406
401	906105	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA CONFIRMATORIA	$46.193	$279.900	$46.193
402	906106	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA PRESUNTIVA	$36.900	$137.300	$36.900
403	906107	ASPERGILLUS ANTICUERPOS POR LÁTEX	$16.946	$98.000	$16.946
404	906108	BLASTOMYCES ANTICUERPOS	$61.499	$98.000	$61.499
405	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G POR EIA	$36.900	$82.400	$36.900
406	906110	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	$81.726	$82.400	$81.726
407	906111	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	$15.306	$85.800	$15.306
408	906112	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	$36.900	$85.800	$36.900
409	906113	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$36.900	$65.300	$36.900
410	906114	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS EN LCR	$61.499	$65.300	$61.499
411	906119	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS POR EIA O INMUNODIFUSIÓN	$110.972	$24.000	$24.000
412	906120	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS	$83.366	$70.800	$70.800
413	906121	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]	$83.366	$119.000	$83.366

414	906122	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	$61.499	$119.000	$61.499
415	906123	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	$83.366	$119.000	$83.366
416	906124	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA	$83.366	$119.000	$83.366
417	906125	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	$63.139	$119.000	$63.139
418	906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG A	$63.139	$117.900	$63.139
419	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	$63.139	$117.900	$63.139
420	906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI	$63.139	$117.900	$63.139
421	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	$63.139	$117.900	$63.139
422	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	$63.139	$117.900	$63.139
423	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$61.499	$89.300	$61.499
424	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$60.679	$89.300	$60.679
425	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$63.139	$89.300	$63.139
426	906202	ANTIGENO P 24 VIH 1	$63.139	$146.500	$63.139
427	906203	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R SANGRE U OTRA MUESTRA PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	$84.732	$218.100	$84.732
428	906204	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	$61.499	$85.800	$61.499
429	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	$35.806	$85.800	$35.806
430	906206	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	$61.499	$85.800	$61.499
431	906207	DENGUE, ANTICUERPOS IG G	$63.139	$137.300	$63.139
432	906209	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	$63.139	$52.200	$52.200
433	906211	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$61.499	$139.600	$61.499
434	906212	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA	$80.632	$119.000	$80.632
435	906213	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD]	$98.672	$114.100	$98.672
436	906214	HERPES SIMPLEX I Y II ANTÍGENOS	$98.672	$157.000	$98.672
437	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA	$98.672	$119.000	$98.672
438	906216	LEGIONELLA ANTÍGENO	$98.672	$185.800	$98.672
439	906217	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA	$98.672	$119.000	$98.672
440	906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M]	$110.972	$114.100	$110.972
441	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	$80.632	$139.600	$80.632
442	906220	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]	$61.499	$111.000	$61.499
443	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]	$86.919	$139.600	$86.919
444	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	$86.919	$139.600	$86.919
445	906224	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS	$86.919	$139.600	$86.919
446	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]	$86.919	$157.000	$86.919
447	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	$61.499	$114.100	$61.499
448	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	$75.439	$114.100	$75.439
449	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	$43.186	$123.000	$43.186
450	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	$78.446	$123.000	$78.446
451	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	$381.296	$123.000	$123.000

452	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	$61.499	$123.000	$61.499
453	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	$63.139	$106.700	$63.139
454	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *	$63.139	$112.100	$63.139
455	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	$36.900	$61.100	$36.900
456	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	$61.499	$111.000	$61.499
457	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	$35.806	$539.400	$35.806
458	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	$61.499	No cotizo	$61.499
459	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G	$63.139	$77.700	$63.139
460	906301	ACETILCOLINA ANTICUERPOS POR RIA	$63.139	$97.800	$63.139
461	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$61.499	$120.000	$61.499
462	906305	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM	$61.499	$196.400	$61.499
463	906306	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	$36.900	$143.800	$36.900
464	906307	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A IG G E IG M POR EIA	$61.499	$143.800	$61.499
465	906308	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	$98.672	$143.800	$98.672
466	906309	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA	$98.672	$143.800	$98.672
467	906311	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS	$61.499	$91.600	$61.499
468	906313	CENTRÓMERO ANTICUERPOS POR IFI	$46.193	$134.900	$46.193
469	906314	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	$107.145	$103.600	$103.600
470	906315	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI	$46.193	$103.600	$46.193
471	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE(AG HBS)	$61.499	$139.600	$61.499
472	906318	DNA N ANTICUERPOS POR IFI	$81.726	$162.400	$81.726
473	906320	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$81.726	$104.000	$81.726
474	906321	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR EIA	$46.193	$104.000	$46.193
475	906322	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA	$61.499	$101.700	$61.499
476	906323	INSULINA ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	$81.726	$80.800	$80.800
477	906324	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	$61.499	$80.800	$61.499
478	906325	ISOAGLUTININAS	$46.193	$32.500	$32.500
479	906326	ISOLEUCOAGLUTININAS	$81.726	$36.000	$36.000
480	906328	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA	$61.499	$147.700	$61.499
481	906330	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	$81.726	$65.700	$65.700
482	906331	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	$61.499	$65.700	$61.499
483	906332	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	$138.852	$65.700	$65.700
484	906333	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	$138.852	$65.300	$65.300
485	906334	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$61.499	$65.300	$61.499
486	906335	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA/EIA	$138.852	$65.300	$65.300
487	906337	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	$61.499	$92.000	$61.499
488	906338	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR RIA/EIA	$81.726	$92.000	$81.726
489	906340	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS	$138.852	$59.900	$59.900
490	906341	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$61.499	$59.900	$59.900
491	906344	PM/SCL ANTICUERPOS	$138.852	$147.700	$138.852
492	906345	PM1 ANTICUERPOS	$81.726	$147.700	$81.726
493	906346	PM2 ANTICUERPOS	$138.852	$147.700	$138.852

494	906351	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA	$81.726	$147.700	$81.726
495	906352	SCL 70 ANTICUERPOS POR EIA	$138.852	$147.700	$138.852
496	906354	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$81.726	$82.400	$81.726
497	906355	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IHA	$69.152	$95.100	$69.152
498	906356	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR RIA/EIA	$76.806	$95.100	$76.806
499	906357	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IFI	$81.726	$95.100	$81.726
500	906359	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR EIA	$81.726	$95.100	$81.726
501	906360	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IFI	$76.806	$95.100	$76.806
502	906361	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IHA	$138.852	$95.100	$95.100
503	906401	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR IDR	$138.852	$65.300	$65.300
504	906402	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$65.053	$65.300	$65.053
505	906403	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR	$65.053	$65.300	$65.053
506	906404	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$73.252	$65.300	$65.300
507	906405	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR	$73.252	$65.300	$65.300
508	906406	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$114.799	$65.300	$65.300
509	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	$73.252	$143.800	$73.252
510	906408	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	$104.412	$97.800	$97.800
511	906409	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA	$65.053	$82.000	$65.053
512	906410	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR RIA	$65.053	$82.000	$65.053
513	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	$65.053	$103.600	$65.053
514	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	$65.053	$162.400	$65.053
515	906423	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$104.412	$101.700	$101.700
516	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	$65.053	$147.700	$65.053
517	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	$58.219	$92.000	$58.219
518	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	$67.239	$92.000	$67.239
519	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	$67.239	$92.000	$67.239
520	906453	RNP, ANTICUERPOS	$67.239	$147.700	$67.239
521	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	$58.219	$147.700	$58.219
522	906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA	$58.219	$147.700	$58.219
523	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	$603.787	$95.100	$95.100
524	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	$2.216.711	$95.100	$95.100
525	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	$263.491	$95.100	$95.100
526	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO)	$266.224	$195.100	$195.100
527	906471	ENDOMISIO IGA	$263.491	$195.100	$195.100
528	906474	GLADINA IGA	$41.273	$195.100	$41.273
529	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C [CLASE I]	$76.806	$195.100	$76.806
530	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C DR DQ [CLASE I Y II]	$116.165	$195.100	$116.165
531	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO B-8 B-7 B-5 B-40 B-47 OTROS [CLASE I] CADA UNO	$174.931	$195.100	$174.931

532	906509	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$140.492	$195.100	$140.492
533	906510	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	$140.492	$195.100	$140.492
534	906601	ACIDO SIÁLICO	$141.585	$58.400	$58.400
535	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	$141.585	$108.700	$108.700
536	906603	ANTOGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]	$140.492	$164.300	$140.492
537	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15 - 3]	$140.492	$247.500	$140.492
538	906605	ANTOGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	$41.273	$198.700	$41.273
539	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	$41.273	$198.700	$41.273
540	906607	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	$132.838	$164.300	$132.838
541	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	$125.458	$200.300	$125.458
542	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE	$50.019	$200.300	$50.019
543	906614	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER LÍQUIDO POR NEFELOMETRÍA	$138.852	$90.900	$90.900
544	906615	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	$58.219	$90.900	$58.219
545	906616	CALCITONINA	$58.219	$187.900	$58.219
546	906621	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	$58.219	$70.800	$58.219
547	906624	GASTRINA	$91.019	$177.500	$91.019
548	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	$58.219	$70.800	$58.219
549	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$91.019	$196.400	$91.019
550	906710	LINFOCITOS B CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$58.219	$104.800	$58.219
551	906713	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$91.019	$104.800	$91.019
552	906714	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$74.072	$104.800	$74.072
553	906725	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.433	$104.800	$31.433
554	906726	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$91.019	$104.800	$91.019
555	906727	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$462.202	$104.800	$104.800
556	906728	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$91.019	$104.800	$91.019
557	906729	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$58.219	$104.800	$58.219
558	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO	$79.266	$104.800	$79.266
559	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$58.219	$44.500	$44.500
560	906806	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$44.279	$174.500	$44.279
561	906807	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	$46.193	$174.500	$46.193
562	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	$79.266	$174.500	$79.266
563	906809	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	$44.279	$174.500	$44.279
564	906810	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	$46.193	$174.500	$46.193
565	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	$46.193	$174.500	$46.193
566	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	$44.279	$174.500	$44.279
567	906813	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$44.279	$62.200	$44.279
568	906817	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	$44.279	$67.700	$44.279
569	906818	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	$46.193	$187.600	$46.193
570	906825	INMUNOFIJACIAN DE PROTEONAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	$35.806	$187.600	$35.806

571	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	$44.279	$65.300	$44.279
572	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	$13.667	$65.300	$13.667
573	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	$18.040	$65.300	$18.040
574	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO-RAST]	$69.699	$82.000	$69.699
575	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA < o:p>	$93.206	$82.000	$82.000
576	906840	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	$69.699	$111.000	$69.699
577	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$36.900	$19.300	$19.300
578	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$46.193	$19.300	$19.300
579	906903	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50	$13.667	$98.600	$13.667
580	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50	$13.667	$98.600	$13.667
581	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$46.193	$52.200	$46.193
582	906906	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	$13.667	$52.200	$13.667
583	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$20.500	$52.200	$20.500
584	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETROA	$10.113	$52.200	$10.113
585	906909	CRIOGLOBULINAS	$9.020	$19.300	$9.020
586	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÖA	$13.667	$187.600	$13.667
587	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN	$35.533	$65.300	$35.533
588	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$20.773	$19.300	$19.300
589	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR	$32.800	$20.500	$20.500
590	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$25.146	$14.300	$14.300
591	907002	COPROLÓGICO	$11.753	$12.800	$11.753
592	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$15.033	$19.300	$15.033
593	907004	COPROSCÓPICO	$28.426	$50.300	$28.426
594	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	$32.253	$29.400	$29.400
595	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$230.964	$27.500	$27.500
596	907102	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	$62.866	$16.300	$16.300
597	907103	RECUENTO DE ADDIS	$68.333	$21.300	$21.300
598	907104	RECUENTO HAMBURGUER	$21.593	$32.500	$21.593
599	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	$15.853	$40.200	$15.853
600	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	$16.673	$45.600	$16.673
601	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$16.673	$387.600	$16.673
602	908002	ACIDO ORÓTICO	$16.673	$88.900	$16.673
603	908101	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	$24.600	$96.700	$24.600
604	908102	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE	$277.158	$96.700	$96.700
605	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	$21.593	$96.700	$21.593
606	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$106.325	$96.700	$96.700
607	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$154.158	$96.700	$96.700
608	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$769.973	$96.700	$96.700
609	908107	CISTINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$154.158	$285.300	$154.158

610	908108	CURVA DE TOLERANCIA A LA FENILALANINA	$230.964	$392.100	$230.964
611	908109	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$47.013	$30.500	$30.500
612	908110	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	$76.806	$285.300	$76.806
613	908111	LISINA DETERMINACIOM EN ORINA O SANGRE	$31.160	$218.100	$31.160
614	908112	PTERINAS DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	$101.679	$285.300	$101.679
615	908113	TIROSINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$69.152	$218.000	$69.152
616	908114	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	$103.592	$326.100	$103.592
617	908201	AZUCARES POR CROMATOGRAFIA	$103.592	$66.500	$66.500
618	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO EN ORINA	$277.158	$44.100	$44.100
619	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA CADA UNO	$110.972	$44.100	$44.100
620	908204	FOSFORILASA	$55.486	$143.800	$55.486
621	908205	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	$74.892	$97.800	$74.892
622	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	$101.679	$146.500	$101.679
623	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	$43.733	$146.500	$43.733
624	908208	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON [DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LÁCTICO]	$41.546	$392.100	$41.546
625	908301	ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS	$377.470	$157.100	$157.100
626	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$346.310	$78.500	$78.500
627	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	$328.000	$285.300	$285.300
628	908304	FOSFOFRUCTOCINASA	$539.008	$143.800	$143.800
629	908305	PIRUVATOCINASA	$431.316	$61.900	$61.900
630	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	$377.470	$58.800	$58.800
631	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$346.310	$534.000	$346.310
632	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$377.470	$489.990	$377.470
633	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$1.617.297	$489.990	$489.990
634	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$76.806	$534.000	$76.806
635	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$375.830	$534.000	$375.830
636	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	$110.972	$534.000	$110.972
637	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$110.972	$489.990	$110.972
638	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$100.039	$534.000	$100.039
639	908412	DIAGNOSTICO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$110.972	$2.287.900	$110.972
640	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$69.972	$108.700	$69.972
641	908416	ESTUDIO DE PENETRACION DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER	$75.166	$531.700	$75.166
642	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	$22.960	$431.700	$22.960
643	908501	ARILSULFATASA B EN SUERO Y LEUCOCITOS	$308.044	$101.700	$101.700
644	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	$308.044	$141.500	$141.500
645	908503	BETA GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS Y SUERO	$308.044	$157.000	$157.000
646	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	$462.202	$99.000	$99.000
647	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	$308.044	$106.300	$106.300
648	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	$69.152	$130.700	$69.152

649	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA	No cotizo	$435.800	$435.800
650	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICION DE CADA UNA	$267.864	$435.800	$267.864
651	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICION DE CADA UNA	$462.202	$435.800	$435.800
652	908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA	$71.886	$653.900	$71.886
653	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMOS DEL GLICÓGENO MEDICION DE CADA UNA	$110.972	$435.800	$110.972
654	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN ERITROCITOS -ENF. LESCH NYHAN-	$110.972	$435.800	$110.972
655	908607	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN RAÍCES DE CABELLO -ENF. LESH NYHAN-	$41.546	$435.800	$41.546
656	908701	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$74.892	$435.800	$74.892
657	908702	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	$110.972	$150.400	$110.972
658	908703	ARILSULFATASA A EN SUERO	$78.446	$101.700	$78.446
659	908704	BETA GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS	$180.944	No cotizo	$180.944
660	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	$22.386	$157.000	$22.386
661	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	$20.254	$58.800	$20.254
662	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	$26.240	$105.900	$26.240
663	908807	HEPATITIS C. CARGA VIRAL	$26.814	$157.000	$26.814
664	908832	VIH I CARGA DE RNA VIRAL	$59.040	$431.700	$59.040
665	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCION Y RESISTENCIA	$32.800	$256.000	$32.800
666	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA +	$32.800	$38.000	$32.800
667	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	$32.800	$35.000	$32.800
668	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN AUDIOLOGIA	$49.200	$68.000	$49.200
669	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD Incluye: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O CUMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	$21.046	$38.000	$21.046
670	930106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ §	$32.800	$68.000	$32.800
671	954103	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL (VRA) +	$24.600	$46.800	$24.600
672	954102	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) +	$28.700	$46.800	$28.700
673	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	$33.073	$46.800	$33.073
674	954303	MEDICION DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	$36.326	$29.800	$29.800
675	954302	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	$34.713	$49.100	$34.713
676	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA §	$21.046	$29.800	$21.046
677	954610	TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA	$34.713	$62.000	$34.713
678	954301	LOGOAUDIOMETRÍA +	$33.073	$46.800	$33.073
679	954802	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVA	$33.073	$68.000	$33.073
680	954801	EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	$79.266	$112.100	$79.266
681	180300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$324.802	$78.500	$78.500
682	965200	LAVADO AUDITIVO	$22.960	$32.500	$22.960

683	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$32.800	$29.800	$29.800
684	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$32.800	$29.800	$29.800
685	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: INTERVENCIÓN TERAPUUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELETICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, Y EL USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	$21.046	$29.800	$21.046
686	891530	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SOMATOSENSORIALES	$157.438	$222.700	$157.438
687	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA	$155.800	$222.700	$155.800
688	954622	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	$147.600	$222.700	$147.600
689	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	$147.600	$222.700	$147.600
690	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y	$155.800	$222.700	$155.800

Para determinar el precio de mercado se solicitó cotización a dos entidades que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud nivel I, II III y IV en apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica en el municipio de Tame, se procedió a comparar el precio entre ambas cotizaciones encontrando que el 75,07% de los ítems son más económicos de la cotización presentada por la CLÍNICA METROPOLITANA DEL LLANO y el 24,93% son más económicos los de la cotización presentada por la entidad ANALICEMOS, por lo que de acuerdo al decreto 1860 de fecha 24 de diciembre de 2021, el cual propone facilitar el acceso de las Mipymes a la modalidad de contratación de mínima cuantía, se tomó como referencia el menor valor entre las dos cotizaciones en aras de garantizar la oportunidad, participación y pluralidad de oferentes sin ninguna dilación. De igual forma se busca con ello evitar que se den tarifas o valores injustificados o colocar en riesgo la adjudicación del futuro proceso contractual.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	PRECIO SECOP II	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA, INCLUYE AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.	N/A	N/A	20.855	$22.386	20.855
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	N/A	N/A	18.856	$20.254	18.856
3	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	N/A	N/A	18.856	$26.240	18.856
4	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	25.399	$26.814	25.399
5	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	28.979	$59.040	28.979
6	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	N/A	N/A	28.979	$28.426	28.426
7	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	N/A	N/A	26.938	$40.200	26.938
8	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	N/A	N/A	26.938	$25.146	25.146
9	901232	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	N/A	N/A	30.530	$45.600	30.530
10	901235	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	N/A	N/A	56.699	$36.900	36.900
11	901236	RECUENTO DE COLONIAS	N/A	N/A	34.977	$35.600	34.977
12	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	N/A	N/A	26.938	$32.253	26.938
13	901005	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	N/A	N/A	171.465	$32.253	32.253

14	901102	COLORACIÓN DE ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	N/A	N/A	15.307	$36.900	15.307
15	901201	ACTINOMYCES CULTIVO HONGOS	N/A	N/A	30.530	$35.806	30.530
16	901202	BORDETELLA PERTUSIS CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$36.900	34.977
17	901203	BRUCELLA CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$35.806	34.977
18	901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$72.432	34.977
19	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$35.806	34.977
20	901206	COPROCULTIVO	N/A	N/A	68.672	$35.806	35.806
21	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$9.567	9.567
22	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	N/A	N/A	33.951	$36.900	33.951
23	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.	N/A	N/A	34.977	$46.193	34.977
24	901210	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	N/A	43.785	$64.779	43.785
25	901211	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	N/A	43.785	$64.779	43.785
26	901212	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	N/A	43.785	$75.712	43.785
27	901213	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	N/A	57.468	$64.779	57.468
28	901215	CULTIVO DE ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA	N/A	N/A	164.196	$53.573	53.573
29	901216	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	N/A	N/A	50.798	$173.291	50.798
30	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES	N/A	N/A	30.530	$203.084	30.530
31	901218	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	N/A	N/A	30.530	$64.779	30.530
32	901219	CULTIVO PARA VIRUS	N/A	N/A	192.417	$64.779	64.779
33	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$64.779	34.977
34	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	N/A	N/A	61.403	$64.779	61.403
35	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL	N/A	N/A	61.403	$64.779	61.403
36	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	N/A	N/A	61.403	$64.779	61.403
37	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	N/A	N/A	61.403	$64.779	61.403
38	901225	LEGIONELLA CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$65.599	34.977
39	901226	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$92.386	34.977
40	901227	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	N/A	N/A	62.172	$27.880	27.880
41	901228	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO POR BACTEC	N/A	N/A	62.172	$55.486	55.486
42	901229	MYCOPLASMA CULTIVO	N/A	N/A	26.425	$46.193	26.425
43	901230	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	N/A	N/A	52.594	$39.360	39.360
44	901231	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	N/A	N/A	34.977	$34.850	34.850
45	901233	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	N/A	N/A	26.938	$67.239	26.938
46	901234	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	N/A	N/A	23.859	$40.726	23.859
47	901302	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	23.859	$30.340	23.859
48	901306	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	38.569	$30.066	30.066
49	901308	SHIGUELLA SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	28.735	$35.806	28.735
50	901309	STAPHILOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	28.478	$33.073	28.478
51	901310	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	N/A	N/A	21.466	$32.100	21.466
52	901311	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	N/A	N/A	21.466	$32.100	21.466
53	901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS HONGOS PARASITOS O VIRUS	N/A	N/A	30.530	$35.806	30.530

54	901403	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA]	N/A	N/A	33.438	$34.440	33.438
55	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	N/A	N/A	30.530	$35.260	30.530
56	901405	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI]	N/A	N/A	32.668	$26.240	26.240
57	901406	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS	N/A	N/A	335.147	$147.872	147.872
58	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CADA AGENTE	N/A	N/A	24.886	$57.946	24.886
59	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	N/A	N/A	140.080	$67.239	67.239
60	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	N/A	N/A	60.120	$67.239	60.120
61	902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN	N/A	N/A	63.711	$67.239	63.711
62	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	N/A	N/A	63.711	$67.239	63.711
63	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	N/A	N/A	63.711	$25.966	25.966
64	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	63.711	$40.180	40.180
65	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
66	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	N/A	N/A	38.056	$25.966	25.966
67	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
68	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
69	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
70	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
71	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
72	902021	FACTOR XI [PTA]	N/A	N/A	24.630	$25.966	24.630
73	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	N/A	N/A	24.630	$20.773	20.773
74	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	N/A	N/A	24.630	$9.293	9.293
75	902024	FIBRINOGENO COAGULACIÓN	N/A	N/A	19.669	$29.400	19.669
76	902025	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	N/A	N/A	8.809	$13.100	8.809
77	902026	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	N/A	N/A	8.809	$13.100	8.809
78	902029	PLASMINÓGENO	N/A	N/A	43.785	$57.399	43.785
79	902032	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	N/A	N/A	30.530	$14.486	14.486
80	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	N/A	N/A	54.390	$20.500	20.500
81	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	N/A	N/A	13.769	$8.100	8.100
82	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	N/A	N/A	5.473	$14.300	5.473
83	902048	TIEMPO DE TROMBINA	N/A	N/A	9.578	$12.027	9.578
84	902101	CELULAS LE	N/A	N/A	17.873	$16.946	16.946
85	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	N/A	N/A	11.374	$16.946	11.374
86	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	N/A	N/A	11.374	$49.473	11.374
87	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	N/A	N/A	13.769	$16.946	13.769
88	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	N/A	N/A	46.864	$48.106	46.864
89	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	N/A	N/A	46.864	$39.360	39.360
90	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	N/A	N/A	45.582	$16.946	16.946
91	902111	HEMOGLOBINA FETAL	N/A	N/A	37.287	$42.500	37.287
92	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN	N/A	N/A	28.478	$19.406	19.406
93	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	N/A	N/A	40.878	$23.233	23.233
94	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	N/A	N/A	18.387	$16.946	16.946
95	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	N/A	N/A	21.978	$13.667	13.667
96	902117	METAHEMOGLOBINA CUALITATIVA	N/A	N/A	12.914	$16.946	12.914
97	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	12.914	$16.946	12.914

98	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	N/A	N/A	9.578	$10.113	9.578
99	902201	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	N/A	N/A	16.078	$16.946	16.078
100	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	N/A	N/A	9.578	$30.886	9.578
101	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	N/A	N/A	22.492	$7.300	7.300
102	902205	ERITROSEDIMENTACIAN [VELOCIDAD SEDIMENTACIAN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	N/A	N/A	7.783	$30.886	7.783
103	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	21.466	$30.886	21.466
104	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	N/A	N/A	21.466	$14.486	14.486
105	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]	N/A	N/A	3.848	$14.486	3.848
106	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN	N/A	N/A	13.769	$20.500	13.769
107	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	N/A	N/A	13.769	$22.413	13.769
108	902224	TITULO ANTI D	N/A	N/A	20.439	$31.700	20.439
109	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	N/A	N/A	21.209	$30.886	21.209
110	903003	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	29.247	$69.152	29.247
111	903004	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	65.508	$25.146	25.146
112	903005	CAROTENOS	N/A	N/A	23.859	$35.600	23.859
113	903006	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	34.207	$30.886	30.886
114	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	N/A	N/A	34.207	$30.886	30.886
115	903009	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINADE 24 H O PLASMA	N/A	N/A	34.207	$51.000	34.207
116	903010	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINA DE 24 H CON METAEPINEFRINA	N/A	N/A	34.207	$47.013	34.207
117	903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA	N/A	N/A	81.584	$47.013	47.013
118	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	N/A	N/A	44.556	$52.206	44.556
119	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	N/A	N/A	44.556	$30.886	30.886
120	903016	FERRITINA	N/A	N/A	49.430	$47.013	47.013
121	903018	HAPTOGLOBINA POR IDR	N/A	N/A	29.247	$30.886	29.247
122	903019	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	29.247	$43.700	29.247
123	903021	LACTÓGENO PLACENTARIO	N/A	N/A	62.942	$30.886	30.886
124	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO	N/A	N/A	129.475	$52.206	52.206
125	903023	MICROALBUMINURIA POR EIA	N/A	N/A	39.339	$41.546	39.339
126	903024	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA O TURBIDIMETRIA	N/A	N/A	39.339	$36.080	36.080
127	903025	MICROALBUMINURIA POR RIA	N/A	N/A	39.339	$18.586	18.586
128	903027	MIOGLOBINA EN ORINA	N/A	N/A	27.964	$18.586	18.586
129	903029	METAEPINEFRINA EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	34.207	$36.080	34.207
130	903030	OSMOLARIDAD EN ORINA	N/A	N/A	17.617	$18.586	17.617
131	903031	OSMOLARIDAD EN SUERO	N/A	N/A	17.617	$26.300	17.617

132	903035	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	N/A	N/A	21.721	$28.426	21.721
133	903036	PORFIRINAS EN SANGRE	N/A	N/A	21.721	$22.960	21.721
134	903037	PORFOBILINOGENO EN ORINA	N/A	N/A	26.425	$28.426	26.425
135	903038	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	N/A	N/A	26.425	$39.400	26.425
136	903039	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	N/A	N/A	96.379	$37.993	37.993
137	903041	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	N/A	N/A	36.516	$37.993	36.516
138	903042	TRANSFERRINA POR IDR	N/A	N/A	77.394	$37.993	37.993
139	903043	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	77.394	$46.193	46.193
140	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	N/A	N/A	26.425	$37.993	26.425
141	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	213.797	$37.993	37.993
142	903101	ACIDOS BILIARES	N/A	N/A	43.785	$65.300	43.785
143	903102	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	36.004	$53.700	36.004
144	903103	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	63.968	$37.993	37.993
145	903104	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	N/A	N/A	70.211	$37.993	37.993
146	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	N/A	N/A	55.160	$82.400	55.160
147	903107	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	94.755	$78.446	78.446
148	903108	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	N/A	N/A	37.542	$56.100	37.542
149	903109	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	N/A	N/A	43.785	$56.100	43.785
150	903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	N/A	N/A	74.315	$15.306	15.306
151	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	80.302	$25.146	25.146
152	903201	FENILALANINA POST CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4	N/A	N/A	262.628	$25.146	25.146
153	903202	FENILALANINA EN ORINA [CETONURIA]	N/A	N/A	13.769	$15.306	13.769
154	903301	GALACTOSA	N/A	N/A	23.859	$35.600	23.859
155	903302	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA	N/A	N/A	98.432	$41.546	41.546
156	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	N/A	N/A	14.538	$21.700	14.538
157	903402	ALDOLASA	N/A	N/A	34.977	$41.546	34.977
158	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	146.066	$23.780	23.780
159	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	N/A	N/A	39.339	$58.800	39.339
160	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	146.066	$58.800	58.800
161	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	N/A	N/A	22.492	$33.600	22.492
162	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	113.997	$45.373	45.373
163	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR	N/A	N/A	146.066	$33.073	33.073
164	903416	CERULOPLASMINA POR IDR	N/A	N/A	43.016	$36.900	36.900
165	903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	43.016	$27.880	27.880
166	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	N/A	N/A	31.300	$27.880	27.880
167	903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	N/A	N/A	32.668	$46.800	32.668
168	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	26.425	$39.400	26.425
169	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	N/A	N/A	26.425	$39.400	26.425
170	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	N/A	N/A	74.315	$50.019	50.019
171	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]	N/A	N/A	53.363	$50.019	50.019
172	903425	FRUCTOSAMINA	N/A	N/A	24.116	$36.000	24.116

173	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	N/A	N/A	47.377	$48.926	47.377
174	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	N/A	N/A	47.634	$55.759	47.634
175	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	N/A	N/A	48.916	$69.972	48.916
176	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH])	N/A	N/A	46.351	$69.200	46.351
177	903430	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	N/A	N/A	52.851	$69.972	52.851
178	903432	NUCLEOTIDASA, 5	N/A	N/A	36.773	$27.880	27.880
179	903436	TROPONINA T CUALITATIVA	N/A	N/A	66.277	$55.486	55.486
180	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	N/A	N/A	66.277	$53.026	53.026
181	903501	LIQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	N/A	N/A	26.425	$19.406	19.406
182	903502	LÍQUIDO AMNIOTICO PRUEBA DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA/ESFINGOMIELINA O SURFACTANTE/ALBUMINA FOSFATILDIL GLICEROL Y RECUENTO DE CUERPOS LAMELARES O ESPECTOFOTOMETRIA A 650 NM]	N/A	N/A	52.594	$19.406	19.406
183	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS]	N/A	N/A	50.285	$107.965	50.285
184	903602	AMONIO	N/A	N/A	33.694	$50.300	33.694
185	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	N/A	N/A	18.387	$27.500	18.387
186	903604	CALCIO IONICO	N/A	N/A	24.630	$27.500	24.630
187	903606	IONTOFORESIS [CLORO]	N/A	N/A	102.281	$120.265	102.281
188	903608	ZINC	N/A	N/A	54.903	$82.000	54.903
189	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	N/A	N/A	54.903	$82.000	54.903
190	903701	VITAMINA A [RETINOL]	N/A	N/A	113.997	$120.265	113.997
191	903702	VITAMINA B 1	N/A	N/A	113.997	$120.265	113.997
192	903703	VITAMINA B 12	N/A	N/A	113.997	$120.265	113.997
193	903704	VITAMINA B 2	N/A	N/A	113.997	$120.265	113.997
194	903705	VITAMINA B 6	N/A	N/A	113.997	$15.306	15.306
195	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	N/A	N/A	113.997	$9.293	9.293
196	903707	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI	N/A	N/A	113.997	$17.766	17.766
197	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	N/A	N/A	113.997	$17.766	17.766
198	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	14.538	$11.152	11.152
199	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	8.809	$13.100	8.809
200	903805	AMILASA	N/A	N/A	16.847	$17.220	16.847
201	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	16.847	$10.387	10.387
202	903810	CALCIO	N/A	N/A	18.387	$17.220	17.220
203	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	18.387	$27.500	18.387
204	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	N/A	N/A	36.516	$50.839	36.516
205	903813	CLORO EN SANGRE	N/A	N/A	9.835	$21.046	9.835
206	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	9.835	$13.120	9.835
207	903819	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB]	N/A	N/A	27.964	$29.800	27.964
208	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	N/A	N/A	48.147	$21.046	21.046
209	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	N/A	N/A	19.926	$16.126	16.126
210	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	12.400	$18.600	12.400
211	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN ORINA	N/A	N/A	109.293	$12.000	12.000
212	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN SANGRE	N/A	N/A	109.293	$50.839	50.839
213	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	N/A	N/A	15.307	$16.673	15.307
214	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	N/A	N/A	47.377	$22.800	22.800

215	903830	FOSFATASA ACIDA	N/A	N/A	18.387	$18.313	18.313
216	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA	N/A	N/A	48.147	$34.986	34.986
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	N/A	N/A	48.147	$38.540	38.540
218	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	N/A	N/A	23.859	$23.600	23.600
219	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	N/A	N/A	17.361	$25.900	17.361
220	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	17.361	$25.900	17.361
221	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	N/A	N/A	36.516	$59.859	36.516
222	903846	HIERRO TOTAL	N/A	N/A	36.516	$53.026	36.516
223	903847	LIPASA	N/A	N/A	33.181	$49.500	33.181
224	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	N/A	N/A	54.903	$21.046	21.046
225	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	N/A	N/A	56.699	$10.933	10.933
226	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO	N/A	N/A	50.285	$21.046	21.046
227	903853	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	N/A	N/A	46.094	$32.526	32.526
228	903854	MAGNESIO	N/A	N/A	19.926	$29.800	19.926
229	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	N/A	N/A	56.699	$10.387	10.387
230	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	10.348	$9.293	9.293
231	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	N/A	N/A	17.617	$26.300	17.617
232	903859	POTASIO	N/A	N/A	30.787	$46.000	30.787
233	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	19.926	$46.000	19.926
234	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	9.835	$14.700	9.835
235	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	N/A	N/A	8.809	$13.100	8.809
236	903864	SODIO	N/A	N/A	25.399	$37.900	25.399
237	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	30.787	$37.900	30.787
238	904003	RENINA	N/A	N/A	79.019	$95.392	79.019
239	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	N/A	N/A	129.219	$74.072	74.072
240	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	N/A	N/A	58.751	$35.806	35.806
241	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	N/A	N/A	79.532	$42.366	42.366
242	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	N/A	N/A	79.019	$82.546	79.019
243	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE LIBERADORA DE GONADOTROPINA [4 MUESTRAS]	N/A	N/A	175.057	$42.366	42.366
244	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	N/A	N/A	90.393	$35.806	35.806
245	904108	PROLACTINA [BASAL]	N/A	N/A	70.211	$42.366	42.366
246	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	N/A	N/A	70.211	$104.800	70.211
247	904212	PROLACTINA PRE Y POST TRH [TRES MUESTRAS]	N/A	N/A	56.699	$80.086	56.699
248	904301	CORTISOL POST DEXAMETASONA [UNA MUESTRA]	N/A	N/A	78.250	$74.892	74.892
249	904302	CORTISOL PRE Y POST ACTH [DOS MUESTRAS]	N/A	N/A	78.250	$74.072	74.072
250	904303	CORTISOL PRE Y POST ACTH [TRES MUESTRAS]	N/A	N/A	78.250	$42.366	42.366
251	904304	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [TRES MUESTRAS]	N/A	N/A	78.250	$76.806	76.806
252	904305	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [CUATRO MUESTRAS]	N/A	N/A	78.250	$83.366	78.250
253	904501	ANDROSTENEDIONA	N/A	N/A	110.062	$76.806	76.806
254	904502	ANDROSTERONA EN ORINA	N/A	N/A	75.855	$78.446	75.855

255	904503	ESTRADIOL	N/A	N/A	70.981	$71.886	70.981
256	904504	ESTRIOL EN ORINA	N/A	N/A	70.211	$76.806	70.211
257	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	N/A	N/A	40.108	$59.900	40.108
258	904507	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	N/A	N/A	40.108	$59.900	40.108
259	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	N/A	N/A	79.019	$70.792	70.792
260	904510	PROGESTERONA	N/A	N/A	72.777	$108.700	72.777
261	904601	TESTOSTERONA LIBRE	N/A	N/A	74.315	$70.792	70.792
262	904602	TESTOSTERONA TOTAL	N/A	N/A	68.073	$70.792	68.073
263	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	N/A	N/A	77.394	$64.779	64.779
264	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	N/A	N/A	77.394	$70.792	70.792
265	904705	INSULINA LIBRE	N/A	N/A	77.394	$70.792	70.792
266	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	N/A	N/A	129.219	$106.325	106.325
267	904801	ALDOSTERONA	N/A	N/A	116.049	$83.366	83.366
268	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	N/A	N/A	116.049	$35.806	35.806
269	904804	CETOESTEROIDES 17	N/A	N/A	67.046	$66.693	66.693
270	904805	CORTISOL	N/A	N/A	61.403	$71.886	61.403
271	904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	N/A	N/A	61.403	$70.792	61.403
272	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	61.403	$35.806	35.806
273	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	N/A	N/A	100.741	$35.806	35.806
274	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	N/A	N/A	79.019	$106.325	79.019
275	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 [17 OHCS]	N/A	N/A	33.951	$53.573	33.951
276	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	N/A	N/A	63.198	$70.792	63.198
277	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	N/A	N/A	68.073	$53.573	53.573
278	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	N/A	N/A	12.914	$70.792	12.914
279	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST TRH [DOS MUESTRAS]	N/A	N/A	223.545	$71.886	71.886
280	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	N/A	N/A	100.741	$53.846	53.846
281	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	N/A	N/A	100.741	$53.573	53.573
282	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	N/A	N/A	100.741	$53.573	53.573
283	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	N/A	N/A	100.741	$39.360	39.360
284	904918	TRIYODOTIRONINA T3 [UPTAKE O CAPTACIÓN T3]	N/A	N/A	50.798	$28.426	28.426
285	904920	TIROGLOBULINA	N/A	N/A	50.798	$28.426	28.426
286	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	N/A	N/A	51.825	$48.926	48.926
287	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	N/A	N/A	51.054	$70.792	51.054
288	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	N/A	N/A	50.798	$57.399	50.798
289	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	N/A	N/A	50.798	$28.426	28.426
290	905001	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	N/A	N/A	37.287	$50.839	37.287
291	905002	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	37.287	$70.792	37.287
292	905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	N/A	N/A	26.938	$79.700	26.938
293	905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA	N/A	N/A	46.351	$69.200	46.351
294	905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	N/A	N/A	46.351	$28.426	28.426
295	905201	ACIDO VALPROICO	N/A	N/A	54.390	$38.813	38.813
296	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	N/A	N/A	54.390	$28.426	28.426

297	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	48.147	$71.900	48.147
298	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	48.147	$71.900	48.147
299	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	80.815	$70.792	70.792
300	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	80.815	$28.426	28.426
301	905207	CARBAMAZEPINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	80.815	$57.126	57.126
302	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	36.773	$28.426	28.426
303	905209	ETOSUXIMIDA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	36.773	$54.900	36.773
304	905213	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	84.664	$57.946	57.946
305	905214	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	84.664	$54.119	54.119
306	905215	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	84.664	$70.792	70.792
307	905216	FENOBARBITAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	84.664	$38.813	38.813
308	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA EN ORINA	N/A	N/A	54.134	$69.152	54.134
309	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO EN ORINA	N/A	N/A	54.134	$30.886	30.886
310	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	54.903	$70.792	54.903
311	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	47.890	$22.686	22.686
312	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES EN ORINA	N/A	N/A	44.556	$28.426	28.426
313	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO EN ORINA	N/A	N/A	56.186	$38.813	38.813
314	905309	CLORPROMAZINA	N/A	N/A	36.773	$38.813	36.773
315	905310	DESIPRAMINA [TOFRANIL]	N/A	N/A	65.508	$28.426	28.426
316	905311	FENCICLIDINA	N/A	N/A	29.247	$43.700	29.247
317	905312	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	36.773	$38.813	36.773
318	905313	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	36.773	$39.360	36.773
319	905315	LITIO EN ORINA DE 24H POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	N/A	N/A	21.466	$32.100	21.466
320	905401	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	N/A	N/A	36.773	$54.900	36.773
321	905402	AMIKACINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	36.773	$39.360	36.773
322	905403	AMIKACINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	36.773	$54.900	36.773
323	905404	GENTAMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	N/A	N/A	55.673	$70.792	55.673
324	905405	GENTAMICINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	55.673	$83.100	55.673
325	905406	KANAMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	37.287	$53.573	37.287
326	905407	NETILMICINA	N/A	N/A	47.890	$38.813	38.813
327	905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	53.363	$70.792	53.363
328	905409	TOBRAMICINA	N/A	N/A	37.287	$38.813	37.287
329	905410	VANCOMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	N/A	N/A	53.620	$38.813	38.813
330	905411	VANCOMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	53.620	$16.673	16.673

331	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	N/A	N/A	80.302	$38.813	38.813
332	905601	DIGITOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	50.798	$75.800	50.798
333	905602	DIGITOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	50.798	$27.880	27.880
334	905603	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	67.046	$42.913	42.913
335	905604	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	67.046	$50.839	50.839
336	905605	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	67.046	$50.839	50.839
337	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	N/A	N/A	15.821	$27.880	15.821
338	905607	TEOFILINA POR EIA	N/A	N/A	75.855	$37.173	37.173
339	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	75.855	$27.880	27.880
340	905701	ACETAMINOFEN POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	N/A	N/A	40.621	$37.173	37.173
341	905702	ACETAMINOFEN POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	40.621	$27.880	27.880
342	905703	ALCALOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES	N/A	N/A	48.147	$23.600	23.600
343	905704	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	48.147	$42.913	42.913
344	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	N/A	N/A	35.233	$27.880	27.880
345	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	N/A	N/A	35.233	$38.813	35.233
346	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	N/A	N/A	35.233	$27.880	27.880
347	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	N/A	N/A	35.233	$41.546	35.233
348	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	N/A	N/A	31.044	$30.340	30.340
349	905710	ATROPÍNICOS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	40.621	$27.880	27.880
350	905711	ATROPÍNICOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	40.621	$61.499	40.621
351	905712	BIPIRIDILO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	N/A	N/A	36.773	$50.839	36.773
352	905713	BIPIRIDILO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	36.773	$30.340	30.340
353	905714	CADMIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	45.325	$30.340	30.340
354	905715	CAFEÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	39.339	$58.800	39.339
355	905716	CAFEÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	39.339	$38.813	38.813
356	905717	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	26.425	$39.400	26.425
357	905718	CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	N/A	N/A	26.425	$38.813	26.425
358	905721	CIANUROS	N/A	N/A	31.300	$38.813	31.300
359	905722	COBRE EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	N/A	N/A	45.325	$66.419	45.325
360	905723	HIDROCARBUROS	N/A	N/A	28.735	$42.900	28.735
361	905724	COCAÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	48.916	$73.100	48.916
362	905725	COCAÍNA METABOLITOS EN ORINA	N/A	N/A	48.916	$69.152	48.916
363	905726	COCAÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	48.916	$43.186	43.186
364	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	N/A	N/A	64.737	$38.813	38.813
365	905728	ESTRIGNINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	62.942	$29.246	29.246
366	905729	ESTRIGNINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	62.942	$43.186	43.186

367	905730	MERCURIO EN CABELLO Y SANGRE	N/A	N/A	65.508	$55.486	55.486
368	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H	N/A	N/A	65.508	$33.073	33.073
369	905732	METACUALONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	40.878	$61.100	40.878
370	905733	METACUALONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	40.878	$43.733	40.878
371	905734	METADONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	27.708	$41.400	27.708
372	905735	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	N/A	N/A	27.708	$41.400	27.708
373	905736	METALES PESADOS CADA UNO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	N/A	N/A	52.594	$54.666	52.594
374	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA]	N/A	N/A	31.300	$43.186	31.300
375	905738	OPIÁCEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	50.285	$43.186	43.186
376	905739	OPIÁCEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	N/A	N/A	50.285	$75.000	50.285
377	905740	ORGANOCLORADOS	N/A	N/A	40.108	$59.900	40.108
378	905741	ORGANOFOFORADOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	51.825	$50.566	50.566
379	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	N/A	N/A	51.825	$61.499	51.825
380	905743	PARANITROFENOL	N/A	N/A	36.773	$32.253	32.253
381	905748	PLOMO EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	52.594	$61.499	52.594
382	905749	PRIMIDONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	N/A	N/A	82.355	$44.553	44.553
383	905750	PRIMIDONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	82.355	$38.540	38.540
384	905751	PROPOXIFENO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	47.890	$32.253	32.253
385	905752	PROPOXIFENO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	N/A	N/A	47.890	$43.186	43.186
386	905755	SALICILATOS	N/A	N/A	30.530	$45.600	30.530
387	905758	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS	N/A	N/A	72.263	$43.186	43.186
388	905759	TALIO EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	45.582	$60.406	45.582
389	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	36.516	$43.186	36.516
390	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	N/A	N/A	30.530	$45.600	30.530
391	906010	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IG G	N/A	N/A	64.737	$43.186	43.186
392	906011	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IGM	N/A	N/A	67.303	$90.472	67.303
393	906020	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS	N/A	N/A	33.951	$43.186	33.951
394	906021	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI	N/A	N/A	101.510	$61.499	61.499
395	906025	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M	N/A	N/A	29.761	$60.406	29.761
396	906026	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES	N/A	N/A	29.761	$43.186	29.761
397	906031	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	N/A	N/A	85.690	$61.499	61.499
398	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)	N/A	N/A	28.050	$60.406	28.050
399	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	103.564	$58.219	58.219
400	906101	ACTYMONICES ANTICUERPOS	N/A	N/A	77.394	$60.406	60.406
401	906105	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA CONFIRMATORIA	N/A	N/A	187.543	$46.193	46.193
402	906106	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA PRESUNTIVA	N/A	N/A	91.933	$36.900	36.900
403	906107	ASPERGILLUS ANTICUERPOS POR LÁTEX	N/A	N/A	77.394	$16.946	16.946

404	906108	BLASTOMYCES ANTICUERPOS	N/A	N/A	77.394	$61.499	61.499
405	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G POR EIA	N/A	N/A	55.160	$36.900	36.900
406	906110	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	N/A	N/A	55.160	$81.726	55.160
407	906111	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	N/A	N/A	57.468	$15.306	15.306
408	906112	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	N/A	N/A	57.468	$36.900	36.900
409	906113	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	N/A	N/A	43.785	$36.900	36.900
410	906114	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS EN LCR	N/A	N/A	43.785	$61.499	43.785
411	906119	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS POR EIA O INMUNODIFUSIÓN	N/A	N/A	16.078	$24.000	16.078
412	906120	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS	N/A	N/A	47.377	$70.800	47.377
413	906121	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]	N/A	N/A	80.302	$83.366	80.302
414	906122	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	N/A	N/A	80.302	$61.499	61.499
415	906123	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	N/A	N/A	80.302	$83.366	80.302
416	906124	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA	N/A	N/A	80.302	$83.366	80.302
417	906125	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	N/A	N/A	80.302	$63.139	63.139
418	906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG A	N/A	N/A	79.019	$63.139	63.139
419	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	N/A	N/A	79.019	$63.139	63.139
420	906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI	N/A	N/A	79.019	$63.139	63.139
421	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	N/A	N/A	79.019	$63.139	63.139
422	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	N/A	N/A	79.019	$63.139	63.139
423	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	32.668	$61.499	32.668
424	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	59.863	$60.679	59.863
425	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	59.863	$63.139	59.863
426	906202	ANTIGENO P 24 VIH 1	N/A	N/A	98.176	$63.139	63.139
427	906203	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R SANGRE U OTRA MUESTRA PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	N/A	N/A	53.363	$84.732	53.363
428	906204	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	N/A	N/A	34.977	$61.499	34.977
429	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	N/A	N/A	57.468	$35.806	35.806
430	906206	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	N/A	N/A	57.212	$61.499	57.212
431	906207	DENGUE, ANTICUERPOS IG G	N/A	N/A	57.212	$63.139	57.212
432	906209	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	N/A	N/A	34.977	$52.200	34.977
433	906211	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	N/A	N/A	93.472	$61.499	61.499
434	906212	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA	N/A	N/A	93.472	$80.632	80.632
435	906213	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD]	N/A	N/A	76.368	$98.672	76.368
436	906214	HERPES SIMPLEX I Y II ANTÍGENOS	N/A	N/A	58.239	$98.672	58.239
437	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA	N/A	N/A	80.302	$98.672	80.302
438	906216	LEGIONELLA ANTÍGENO	N/A	N/A	101.510	$98.672	98.672
439	906217	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA	N/A	N/A	87.571	$98.672	87.571
440	906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M]	N/A	N/A	76.368	$110.972	76.368

441	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	N/A	N/A	93.472	$80.632	80.632
442	906220	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]	N/A	N/A	93.472	$61.499	61.499
443	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]	N/A	N/A	93.472	$86.919	86.919
444	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	N/A	N/A	93.472	$86.919	86.919
445	906224	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS	N/A	N/A	93.472	$86.919	86.919
446	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]	N/A	N/A	105.188	$86.919	86.919
447	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	N/A	N/A	76.368	$61.499	61.499
448	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	N/A	N/A	76.368	$75.439	75.439
449	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	82.355	$43.186	43.186
450	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	82.355	$78.446	78.446
451	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	82.355	$123.000	82.355
452	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	82.355	$61.499	61.499
453	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	N/A	N/A	71.494	$63.139	63.139
454	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *	N/A	N/A	56.956	$63.139	56.956
455	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	40.878	$36.900	36.900
456	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	N/A	N/A	74.315	$61.499	61.499
457	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	N/A	N/A	361.317	$35.806	35.806
458	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	N/A	N/A	375.513	$61.499	61.499
459	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	52.080	$63.139	52.080
460	906301	ACETILCOLINA ANTICUERPOS POR RIA	N/A	N/A	65.508	$63.139	63.139
461	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	34.977	$61.499	34.977
462	906305	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM	N/A	N/A	98.945	$61.499	61.499
463	906306	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	N/A	N/A	96.379	$36.900	36.900
464	906307	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A IG G E IG M POR EIA	N/A	N/A	96.379	$61.499	61.499
465	906308	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	N/A	N/A	96.379	$98.672	96.379
466	906309	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA	N/A	N/A	96.379	$98.672	96.379
467	906311	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS	N/A	N/A	61.403	$61.499	61.403
468	906313	CENTRÓMERO ANTICUERPOS POR IFI	N/A	N/A	90.393	$46.193	46.193
469	906314	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	N/A	N/A	69.441	$103.600	69.441
470	906315	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI	N/A	N/A	69.441	$46.193	46.193
471	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE(AG HBS)	N/A	N/A	66.277	$61.499	61.499
472	906318	DNA N ANTICUERPOS POR IFI	N/A	N/A	66.277	$81.726	66.277
473	906320	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	69.698	$81.726	69.698
474	906321	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	69.698	$46.193	46.193
475	906322	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA	N/A	N/A	52.594	$61.499	52.594
476	906323	INSULINA ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	N/A	N/A	54.134	$80.800	54.134
477	906324	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	N/A	N/A	66.277	$61.499	61.499
478	906325	ISOAGLUTININAS	N/A	N/A	21.721	$32.500	21.721
479	906326	ISOLEUCOAGLUTININAS	N/A	N/A	24.116	$36.000	24.116
480	906328	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$61.499	61.499
481	906330	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	N/A	N/A	44.042	$65.700	44.042
482	906331	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	N/A	N/A	44.042	$61.499	44.042

483	906332	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	N/A	N/A	44.042	$65.700	44.042
484	906333	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	N/A	N/A	43.785	$65.300	43.785
485	906334	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	N/A	N/A	43.785	$61.499	43.785
486	906335	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA/EIA	N/A	N/A	43.785	$65.300	43.785
487	906337	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	N/A	N/A	61.659	$61.499	61.499
488	906338	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR RIA/EIA	N/A	N/A	61.659	$81.726	61.659
489	906340	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS	N/A	N/A	40.108	$59.900	40.108
490	906341	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	40.108	$59.900	40.108
491	906344	PM/SCL ANTICUERPOS	N/A	N/A	98.945	$138.852	98.945
492	906345	PM1 ANTICUERPOS	N/A	N/A	98.945	$81.726	81.726
493	906346	PM2 ANTICUERPOS	N/A	N/A	98.945	$138.852	98.945
494	906351	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$81.726	81.726
495	906352	SCL 70 ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$138.852	98.945
496	906354	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	N/A	N/A	55.160	$81.726	55.160
497	906355	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IHA	N/A	N/A	63.711	$69.152	63.711
498	906356	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR RIA/EIA	N/A	N/A	63.711	$76.806	63.711
499	906357	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IFI	N/A	N/A	63.711	$81.726	63.711
500	906359	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	63.711	$81.726	63.711
501	906360	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IFI	N/A	N/A	63.711	$76.806	63.711
502	906361	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IHA	N/A	N/A	63.711	$95.100	63.711
503	906401	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR IDR	N/A	N/A	28.478	$65.300	28.478
504	906402	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	43.785	$65.053	43.785
505	906403	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR	N/A	N/A	28.478	$65.053	28.478
506	906404	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	43.785	$65.300	43.785
507	906405	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR	N/A	N/A	28.478	$65.300	28.478
508	906406	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	43.785	$65.300	43.785
509	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	N/A	N/A	96.379	$73.252	73.252
510	906408	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	N/A	N/A	65.508	$97.800	65.508
511	906409	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA	N/A	N/A	54.903	$65.053	54.903
512	906410	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR RIA	N/A	N/A	54.903	$65.053	54.903
513	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	N/A	N/A	69.441	$65.053	65.053
514	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	108.780	$65.053	65.053
515	906423	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	N/A	N/A	68.073	$101.700	68.073
516	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$65.053	65.053
517	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	N/A	N/A	61.659	$58.219	58.219
518	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	N/A	N/A	61.659	$67.239	61.659
519	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	N/A	N/A	61.659	$67.239	61.659
520	906453	RNP, ANTICUERPOS	N/A	N/A	98.945	$67.239	67.239
521	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$58.219	58.219
522	906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	98.945	$58.219	58.219

523	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	N/A	N/A	55.160	$95.100	55.160
524	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	63.711	$95.100	63.711
525	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	N/A	N/A	64.225	$95.100	64.225
526	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO)	N/A	N/A	49.687	$195.100	49.687
527	906471	ENDOMISIO IGA	N/A	N/A	67.303	$195.100	67.303
528	906474	GLADINA IGA	N/A	N/A	80.046	$41.273	41.273
529	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C [CLASE I]	N/A	N/A	572.120	$76.806	76.806
530	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C DR DQ [CLASE I Y II]	N/A	N/A	2.100.340	$116.165	116.165
531	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO B-8 B-7 B-5 B-40 B-47 OTROS [CLASE I] CADA UNO	N/A	N/A	249.629	$174.931	174.931
532	906509	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	252.280	$140.492	140.492
533	906510	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	N/A	N/A	252.280	$140.492	140.492
534	906601	ACIDO SIÁLICO	N/A	N/A	122.719	$58.400	58.400
535	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	N/A	N/A	122.719	$108.700	108.700
536	906603	ANTOGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]	N/A	N/A	110.062	$140.492	110.062
537	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15 - 3]	N/A	N/A	133.152	$140.492	133.152
538	906605	ANTOGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	N/A	N/A	133.152	$41.273	41.273
539	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	N/A	N/A	133.152	$41.273	41.273
540	906607	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	N/A	N/A	110.062	$132.838	110.062
541	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	N/A	N/A	134.178	$125.458	125.458
542	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE	N/A	N/A	134.178	$50.019	50.019
543	906614	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER LÍQUIDO POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	60.889	$90.900	60.889
544	906615	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	60.889	$58.219	58.219
545	906616	CALCITONINA	N/A	N/A	125.883	$58.219	58.219
546	906621	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	N/A	N/A	47.377	$58.219	47.377
547	906624	GASTRINA	N/A	N/A	24.757	$91.019	24.757
548	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	N/A	N/A	47.377	$58.219	47.377
549	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	N/A	N/A	131.528	$91.019	91.019
550	906710	LINFOCITOS B CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	70.467	$58.219	58.219
551	906713	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	110.062	$91.019	91.019
552	906714	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	N/A	N/A	110.062	$74.072	74.072
553	906725	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	110.062	$31.433	31.433
554	906726	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	N/A	N/A	110.062	$91.019	91.019
555	906727	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	110.062	$104.800	104.800
556	906728	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	N/A	N/A	110.062	$91.019	91.019
557	906729	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	N/A	110.062	$58.219	58.219
558	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO	N/A	N/A	103.564	$79.266	79.266
559	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	29.761	$44.500	29.761
560	906806	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	N/A	N/A	437.942	$44.279	44.279

561	906807	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	N/A	N/A	86.203	$46.193	46.193
562	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	N/A	N/A	86.203	$79.266	79.266
563	906809	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	N/A	N/A	75.086	$44.279	44.279
564	906810	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	N/A	N/A	55.160	$46.193	46.193
565	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	N/A	N/A	41.990	$46.193	41.990
566	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	N/A	N/A	69.955	$44.279	44.279
567	906813	FAGOCITOSIS ESTUDIO	N/A	N/A	17.617	$44.279	17.617
568	906817	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	N/A	N/A	45.325	$44.279	44.279
569	906818	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	N/A	N/A	85.433	$46.193	46.193
570	906825	INMUNOFIJACIAN DE PROTEONAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	N/A	N/A	116.305	$35.806	35.806
571	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	N/A	N/A	43.785	$44.279	43.785
572	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	N/A	N/A	43.785	$13.667	13.667
573	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	N/A	N/A	43.785	$18.040	18.040
574	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO-RAST]	N/A	N/A	65.508	$69.699	65.508
575	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA < o:p>	N/A	N/A	54.903	$82.000	54.903
576	906840	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	N/A	N/A	196.693	$69.699	69.699
577	906901	AGLUTININAS AL FRIO	N/A	N/A	12.914	$19.300	12.914
578	906902	AGLUTININAS AL CALOR	N/A	N/A	12.914	$19.300	12.914
579	906903	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50	N/A	N/A	66.020	$13.667	13.667
580	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50	N/A	N/A	88.341	$13.667	13.667
581	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	88.341	$46.193	46.193
582	906906	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	N/A	N/A	88.341	$13.667	13.667
583	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	N/A	N/A	88.341	$20.500	20.500
584	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETROA	N/A	N/A	12.914	$10.113	10.113
585	906909	CRIOGLOBULINAS	N/A	N/A	22.492	$9.020	9.020
586	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÖA	N/A	N/A	43.785	$13.667	13.667
587	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN	N/A	N/A	43.785	$35.533	35.533
588	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	N/A	N/A	12.914	$19.300	12.914
589	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR	N/A	N/A	13.769	$20.500	13.769
590	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	N/A	N/A	9.578	$14.300	9.578
591	907002	COPROLÓGICO	N/A	N/A	8.552	$11.753	8.552
592	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	N/A	N/A	12.914	$15.033	12.914
593	907004	COPROSCÓPICO	N/A	N/A	23.090	$28.426	23.090
594	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	N/A	N/A	19.669	$29.400	19.669
595	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	N/A	N/A	18.387	$27.500	18.387
596	907102	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	N/A	N/A	11.117	$16.300	11.117
597	907103	RECUENTO DE ADDIS	N/A	N/A	14.281	$21.300	14.281
598	907104	RECUENTO HAMBURGUER	N/A	N/A	21.721	$21.593	21.593
599	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	N/A	N/A	26.938	$15.853	15.853

600	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	N/A	N/A	30.530	$16.673	16.673
601	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	N/A	N/A	145.296	$16.673	16.673
602	908002	ACIDO ORÓTICO	N/A	N/A	59.606	$16.673	16.673
603	908101	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	N/A	N/A	65.508	$24.600	24.600
604	908102	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE	N/A	N/A	61.403	$96.700	61.403
605	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	N/A	N/A	15.052	$21.593	15.052
606	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	N/A	N/A	15.821	$96.700	15.821
607	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	N/A	N/A	15.821	$96.700	15.821
608	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	N/A	N/A	15.821	$96.700	15.821
609	908107	CISTINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	61.403	$154.158	61.403
610	908108	CURVA DE TOLERANCIA A LA FENILALANINA	N/A	N/A	262.628	$230.964	230.964
611	908109	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	20.439	$30.500	20.439
612	908110	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	100.741	$76.806	76.806
613	908111	LISINA DETERMINACIOM EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	146.066	$31.160	31.160
614	908112	PTERINAS DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	729.561	$101.679	101.679
615	908113	TIROSINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	N/A	N/A	146.066	$69.152	69.152
616	908114	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	N/A	N/A	218.842	$103.592	103.592
617	908201	AZUCARES POR CROMATOGRAFIA	N/A	N/A	44.556	$66.500	44.556
618	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO EN ORINA	N/A	N/A	72.777	$44.100	44.100
619	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA CADA UNO	N/A	N/A	29.504	$44.100	29.504
620	908204	FOSFORILASA	N/A	N/A	96.379	$55.486	55.486
621	908205	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	N/A	N/A	65.508	$74.892	65.508
622	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	N/A	N/A	98.176	$101.679	98.176
623	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	N/A	N/A	291.876	$43.733	43.733
624	908208	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON [DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LÁCTICO]	N/A	N/A	262.628	$41.546	41.546
625	908301	ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS	N/A	N/A	105.188	$157.100	105.188
626	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	N/A	N/A	52.594	$78.500	52.594
627	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	N/A	N/A	70.981	$285.300	70.981
628	908304	FOSFOFRUCTOCINASA	N/A	N/A	96.379	$143.800	96.379
629	908305	PIRUVATOCINASA	N/A	N/A	41.477	$61.900	41.477
630	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	N/A	N/A	39.339	$58.800	39.339
631	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	N/A	N/A	138.027	$346.310	138.027
632	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	N/A	N/A	328.135	$377.470	328.135
633	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	N/A	N/A	138.027	$489.990	138.027
634	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	N/A	N/A	510.718	$76.806	76.806
635	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	N/A	N/A	408.694	$375.830	375.830
636	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	N/A	N/A	357.639	$110.972	110.972
637	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	N/A	N/A	328.135	$110.972	110.972
638	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	N/A	N/A	357.639	$100.039	100.039
639	908412	DIAGNOSTICO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	N/A	N/A	1.532.409	$110.972	110.972
640	908414	PRUEBA DE CROMATINA	N/A	N/A	72.777	$69.972	69.972

641	908416	ESTUDIO DE PENETRACION DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER	N/A	N/A	356.099	$75.166	75.166
642	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	N/A	N/A	168.643	$22.960	22.960
643	908501	ARILSULFATASA B EN SUERO Y LEUCOCITOS	N/A	N/A	105.188	$101.700	101.700
644	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	N/A	N/A	94.755	$141.500	94.755
645	908503	BETA GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS Y SUERO	N/A	N/A	105.188	$157.000	105.188
646	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	N/A	N/A	66.277	$99.000	66.277
647	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	N/A	N/A	71.237	$106.300	71.237
648	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	N/A	N/A	21.721	$69.152	21.721
649	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA	N/A	N/A	291.876	$435.800	291.876
650	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICION DE CADA UNA	N/A	N/A	291.876	$267.864	267.864
651	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICION DE CADA UNA	N/A	N/A	291.876	$435.800	291.876
652	908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA	N/A	N/A	437.942	$71.886	71.886
653	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMOS DEL GLICÓGENO MEDICION DE CADA UNA	N/A	N/A	291.876	$110.972	110.972
654	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN ERITROCITOS - ENF. LESCH NYHAN-	N/A	N/A	146.066	$110.972	110.972
655	908607	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN RAÍCES DE CABELLO -ENF. LESH NYHAN-	N/A	N/A	253.820	$41.546	41.546
656	908701	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	N/A	N/A	437.942	$74.892	74.892
657	908702	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	N/A	N/A	100.741	$110.972	100.741
658	908703	ARILSULFATASA A EN SUERO	N/A	N/A	68.073	$78.446	68.073
659	908704	BETA GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS	N/A	N/A	105.188	$180.944	105.188
660	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	N/A	N/A	105.188	$22.386	22.386
661	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	N/A	N/A	39.339	$20.254	20.254
662	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	N/A	N/A	70.981	$26.240	26.240
663	908807	HEPATITIS C. CARGA VIRAL	N/A	N/A	304.276	$26.814	26.814
664	908832	VIH I CARGA DE RNA VIRAL	N/A	N/A	160.604	$59.040	59.040
665	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCIÓN Y RESISTENCIA	N/A	N/A	233.124	$32.800	32.800
666	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +	N/A	N/A	19.552	$32.800	19.552
667	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +	N/A	N/A	19.552	$32.800	19.552
668	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA	N/A	N/A	44.811	$49.200	44.811
669	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD Incluye: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	N/A	N/A	19.552	$21.046	19.552
670	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ §	N/A	N/A	19.926	$32.800	19.926
671	954103	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL (VRA) +	N/A	N/A	34.977	$24.600	24.600
672	954102	AUDIOMETRÍA POR OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO (BOA) +	N/A	N/A	31.300	$28.700	28.700

673	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	N/A	N/A	31.300	$33.073	31.300
674	954303	MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	N/A	N/A	26.938	$29.800	26.938
675	954302	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	N/A	N/A	157.440	$34.713	34.713
676	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA §	N/A	N/A	19.926	$21.046	19.926
677	954610	TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA	N/A	N/A	19.926	$34.713	19.926
678	954301	LOGOAUDIOMETRÍA +	N/A	N/A	54.903	$33.073	33.073
679	954802	MONITOREO DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVA	N/A	N/A	75.086	$33.073	33.073
680	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	N/A	N/A	75.086	$79.266	75.086
681	180300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	N/A	N/A	224.401	$78.500	78.500
682	965200	LAVADO AUDITIVO	N/A	N/A	21.721	$22.960	21.721
683	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	N/A	19.552	$29.800	19.552
684	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	N/A	19.552	$29.800	19.552
685	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIO MOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	N/A	N/A	19.552	$21.046	19.552
686	891530	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SOMATOSENSORIALES	N/A	N/A	N/A	$157.438	157.438
687	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA	N/A	N/A	N/A	$155.800	155.800
688	954622	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	N/A	N/A	N/A	$147.600	147.600
689	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	N/A	N/A	N/A	$147.600	147.600
690	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y	N/A	N/A	N/A	$155.800	155.800

Para establecer el valor estimado se analizó 4 variables como lo fue el precio referencial en el portal de contratación SECOP II, portal web del estado colombiano, el precio histórico y el precio del mercado, en donde se pudo establecer lo siguiente:

1. Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos pertenecientes a la Policía Nacional de diferentes Departamentos a nivel país en el año 2022 logrando establecer que son procesos con características similares en cuanto al presupuesto asignado para la contratación, pero en cuanto a los servicios contratados y las tarifas ofertadas existiría una variación, toda vez, que por la ubicación geográfica en donde se encentra este Departamento existen condiciones técnicas y económicas que difieren con los demás Departamentos, razón por la cual, los precios del SECOP II no se tomaran como un referente para el valor estimado.

2. Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2020 y 2021 y 2022 aclarando que para la vigencia 2022 no se tuvo contrato, ya que el de la vigencia 2021 se ejecutó hasta principio del 2022 y posterior a ello no se ejecutó un nuevo contrato, por otra parte, se realizó la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, por tal motivo, se tomara como referencia de precios históricos los de la vigencia

2021 ya que es el único año donde se contrató los servicios puesto que para la vigencia 2020 no se contrató dichos servicios.

3. Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

4. Para determinar el precio de mercado se solicitó cotización a dos entidades que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud nivel I, II III y IV en apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica en el municipio de Tame, se procedió a comparar el precio entre ambas cotizaciones encontrando que el 75,07% de los ítems son más económicos de la cotización presentada por la CLÍNICA METROPOLITANA DEL LLANO y el 24,93% son más económicos los de la cotización presentada por la entidad ANALICEMOS, por lo que de acuerdo al decreto 1860 de fecha 24 de diciembre de 2021, el cual propone facilitar el acceso de las Mipymes a la modalidad de contratación de mínima cuantía, se tomó como referencia el menor valor entre las dos cotizaciones en aras de garantizar la oportunidad, participación y pluralidad de oferentes sin ninguna dilación. De igual forma se busca con ello evitar que se den tarifas o valores injustificados o colocar en riesgo la adjudicación del futuro proceso contractual.

Por lo antes expuesto, el valor estimado será basado en el menor valor entre el precio histórico y precio de mercado en aras de lograr brindar un servicio más completo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	02-02-02-009-03	16	UPRES DEARA	Servicios de salud nivel I, II, III Y IV de laboratorios, fonoaudiología, audiología, terapia de salud ocupacional y terapia psicológica.	global	$ 18.400.000	$ 18.400.000
					VALOR TOTAL POR RECURSO	$ 18.400.000	$ 18.400.000
					VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 18.400.000	$ 18.400.000

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

Patrullera **YULY PABÓN NAVARRO**
Auxiliar de odontología de la UPRES Arauca
Gestora del estudio previo

CPS-04 **LUDYS YOLANDA COLINA FLÓREZ**
Medico de Grupo de Redes Integrales UPRES Arauca

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de contratación directa cuyo objeto es la prestación de servicios de salud nivel I, II III y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca en el municipio de Tame.

Aplica	**Anexos**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros _____

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta, el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA, INCLUYE AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.		
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA, SESIÓN		
3	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN		
4	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA		
5	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA		
6	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL		
7	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
8	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL		
9	901232	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS		
10	901235	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]		
11	901236	RECUENTO DE COLONIAS		
12	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO		
13	901005	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
14	901102	COLORACIÓN DE ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA		
15	901201	ACTINOMYCES CULTIVO HONGOS		
16	901202	BORDETELLA PERTUSIS CULTIVO		
17	901203	BRUCELLA CULTIVO		
18	901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO		
19	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO		
20	901206	COPROCULTIVO		
21	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO		
22	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO		
23	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.		
24	901210	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA		
25	901211	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA		
26	901212	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA		
27	901213	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA		
28	901215	CULTIVO DE ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA		
29	901216	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS		
30	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES		

31	901218	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
32	901219	CULTIVO PARA VIRUS		
33	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO		
34	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO		
35	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL		
36	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO		
37	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL		
38	901225	LEGIONELLA CULTIVO		
39	901226	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
40	901227	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO		
41	901228	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO POR BACTEC		
42	901229	MYCOPLASMA CULTIVO		
43	901230	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO		
44	901231	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO		
45	901233	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]		
46	901234	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]		
47	901302	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN		
48	901306	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN		
49	901308	SHIGUELLA SEROTIPIFICACIÓN		
50	901309	STAPHILOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN		
51	901310	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]		
52	901311	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN		
53	901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS HONGOS PARASITOS O VIRUS		
54	901403	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA]		
55	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]		
56	901405	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI]		
57	901406	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS		
58	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CADA AGENTE		
59	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA		
60	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]		
61	902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN		
62	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS		
63	902008	ANTITROMBINA III POR IDR		
64	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA		
65	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]		
66	902015	FACTOR III PLAQUETARIO		
67	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]		
68	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
69	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN		
70	902019	FACTOR VON WILLEBRAND		
71	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
72	902021	FACTOR XI [PTA]		
73	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]		
74	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]		
75	902024	FIBRINOGENO COAGULACIÓN		
76	902025	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN		
77	902026	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS		
78	902029	PLASMINÓGENO		
79	902032	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]		
80	902038	PRUEBA DE PROTAMINA		
81	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO		
82	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]		
83	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
84	902101	CELULAS LE		

85	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA		
86	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA		
87	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS		
88	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA		
89	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
90	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA		
91	902111	HEMOGLOBINA FETAL		
92	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN		
93	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA		
94	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]		
95	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
96	902117	METAHEMOGLOBINA CUALITATIVA		
97	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
98	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
99	902201	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA		
100	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA		
101	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA		
102	902205	ERITROSEDIMENTACIAN [VELOCIDAD SEDIMENTACIAN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
103	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
104	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO		
105	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]		
106	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN		
107	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO		
108	902224	TITULO ANTI D		
109	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
110	903003	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO		
111	903004	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO		
112	903005	CAROTENOS		
113	903006	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H		
114	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA		
115	903009	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINADE 24 H O PLASMA		
116	903010	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINA DE 24 H CON METAEPINEFRINA		
117	903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA		
118	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO		
119	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO		
120	903016	FERRITINA		
121	903018	HAPTOGLOBINA POR IDR		
122	903019	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA		
123	903021	LACTÓGENO PLACENTARIO		
124	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO		
125	903023	MICROALBUMINURIA POR EIA		
126	903024	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA O TURBIDIMETRIA		
127	903025	MICROALBUMINURIA POR RIA		
128	903027	MIOGLOBINA EN ORINA		
129	903029	METAEPINEFRINA EN ORINA DE 24 H		
130	903030	OSMOLARIDAD EN ORINA		
131	903031	OSMOLARIDAD EN SUERO		

132	903035	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]		
133	903036	PORFIRINAS EN SANGRE		
134	903037	PORFOBILINOGENO EN ORINA		
135	903038	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA		
136	903039	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
137	903041	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA		
138	903042	TRANSFERRINA POR IDR		
139	903043	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA		
140	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA		
141	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
142	903101	ACIDOS BILIARES		
143	903102	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H		
144	903103	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H		
145	903104	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO		
146	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
147	903107	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H		
148	903108	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA		
149	903109	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO		
150	903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]		
151	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H		
152	903201	FENILALANINA POST CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4		
153	903202	FENILALANINA EN ORINA [CETONURIA]		
154	903301	GALACTOSA		
155	903302	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA		
156	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]		
157	903402	ALDOLASA		
158	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA POR NEFELOMETRÍA		
159	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR		
160	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA		
161	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA		
162	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA		
163	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR		
164	903416	CERULOPLASMINA POR IDR		
165	903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA		
166	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]		
167	903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]		
168	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H		
169	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA		
170	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN		
171	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]		
172	903425	FRUCTOSAMINA		
173	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES		

174	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA		
175	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
176	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH])		
177	903430	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]		
178	903432	NUCLEOTIDASA, 5		
179	903436	TROPONINA T CUALITATIVA		
180	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
181	903501	LIQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY		
182	903502	LÍQUIDO AMNIOTICO PRUEBA DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA/ESFINGOMIELINA O SURFACTANTE/ALBUMINA FOSFATILDIL GLICEROL Y RECUENTO DE CUERPOS LAMELARES O ESPECTOFOTOMETRIA A 650 NM]		
183	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS]		
184	903602	AMONIO		
185	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA		
186	903604	CALCIO IONICO		
187	903606	IONTOFORESIS [CLORO]		
188	903608	ZINC		
189	903609	ZINC EN ORINA DE 24H		
190	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
191	903702	VITAMINA B 1		
192	903703	VITAMINA B 12		
193	903704	VITAMINA B 2		
194	903705	VITAMINA B 6		
195	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI		
196	903707	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI		
197	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
198	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H		
199	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H		
200	903805	AMILASA		
201	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H		
202	903810	CALCIO		
203	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H		
204	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]		
205	903813	CLORO EN SANGRE		
206	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H		
207	903819	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB]		
208	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA		
209	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK		
210	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H		
211	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN ORINA		
212	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN SANGRE		
213	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]		
214	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS		
215	903830	FOSFATASA ACIDA		
216	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA		
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA		
218	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO		
219	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]		
220	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H		

221	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
222	903846	HIERRO TOTAL		
223	903847	LIPASA		
224	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]		
225	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]		
226	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO		
227	903853	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA]		
228	903854	MAGNESIO		
229	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H		
230	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H		
231	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA		
232	903859	POTASIO		
233	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H		
234	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H		
235	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
236	903864	SODIO		
237	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
238	904003	RENINA		
239	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]		
240	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]		
241	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA		
242	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]		
243	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE LIBERADORA DE GONADOTROPINA [4 MUESTRAS]		
244	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]		
245	904108	PROLACTINA [BASAL]		
246	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]		
247	904212	PROLACTINA PRE Y POST TRH [TRES MUESTRAS]		
248	904301	CORTISOL POST DEXAMETASONA [UNA MUESTRA]		
249	904302	CORTISOL PRE Y POST ACTH [DOS MUESTRAS]		
250	904303	CORTISOL PRE Y POST ACTH [TRES MUESTRAS]		
251	904304	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [TRES MUESTRAS]		
252	904305	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [CUATRO MUESTRAS]		
253	904501	ANDROSTENEDIONA		
254	904502	ANDROSTERONA EN ORINA		
255	904503	ESTRADIOL		
256	904504	ESTRIOL EN ORINA		
257	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]		
258	904507	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]		
259	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
260	904510	PROGESTERONA		
261	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
262	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
263	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
264	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]		
265	904705	INSULINA LIBRE		

266	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
267	904801	ALDOSTERONA		
268	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
269	904804	CETOESTEROIDES 17		
270	904805	CORTISOL		
271	904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]		
272	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H		
273	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
274	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]		
275	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 [17 OHCS]		
276	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]		
277	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]		
278	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE		
279	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST TRH [DOS MUESTRAS]		
280	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL		
281	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA		
282	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]		
283	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL		
284	904918	TRIYODOTIRONINA T3 [UPTAKE O CAPTACIÓN T3]		
285	904920	TIROGLOBULINA		
286	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]		
287	904922	TIROXINA TOTAL [T4]		
288	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]		
289	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]		
290	905001	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES		
291	905002	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
292	905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]		
293	905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA		
294	905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA		
295	905201	ACIDO VALPROICO		
296	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE		
297	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
298	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO		
299	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES		
300	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
301	905207	CARBAMAZEPINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
302	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
303	905209	ETOSUXIMIDA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		

304	905213	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
305	905214	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
306	905215	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA		
307	905216	FENOBARBITAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
308	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA EN ORINA		
309	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO EN ORINA		
310	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
311	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
312	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES EN ORINA		
313	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO EN ORINA		
314	905309	CLORPROMAZINA		
315	905310	DESIPRAMINA [TOFRANIL]		
316	905311	FENCICLIDINA		
317	905312	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
318	905313	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
319	905315	LITIO EN ORINA DE 24H POR FOTOMETRÍA DE LLAMA		
320	905401	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES		
321	905402	AMIKACINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
322	905403	AMIKACINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO		
323	905404	GENTAMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA		
324	905405	GENTAMICINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO		
325	905406	KANAMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
326	905407	NETILMICINA		
327	905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO		
328	905409	TOBRAMICINA		
329	905410	VANCOMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA		
330	905411	VANCOMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
331	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS		
332	905601	DIGITOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
333	905602	DIGITOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
334	905603	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
335	905604	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		

336	905605	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
337	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO		
338	905607	TEOFILINA POR EIA		
339	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA		
340	905701	ACETAMINOFEN POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES		
341	905702	ACETAMINOFEN POR INMUNOENSAYO		
342	905703	ALCALOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES		
343	905704	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
344	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
345	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO		
346	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA		
347	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS		
348	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA		
349	905710	ATROPÍNICOS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
350	905711	ATROPÍNICOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
351	905712	BIPIRIDILO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
352	905713	BIPIRIDILO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
353	905714	CADMIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA EN ORINA O SANGRE		
354	905715	CAFEÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
355	905716	CAFEÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
356	905717	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
357	905718	CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO		
358	905721	CIANUROS		
359	905722	COBRE EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA		
360	905723	HIDROCARBUROS		
361	905724	COCAÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES		
362	905725	COCAÍNA METABOLITOS EN ORINA		
363	905726	COCAÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
364	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC		
365	905728	ESTRIGNINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
366	905729	ESTRIGNINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
367	905730	MERCURIO EN CABELLO Y SANGRE		
368	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H		

369	905732	METACUALONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
370	905733	METACUALONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
371	905734	METADONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA		
372	905735	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA		
373	905736	METALES PESADOS CADA UNO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA		
374	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA]		
375	905738	OPIÁCEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA		
376	905739	OPIÁCEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO		
377	905740	ORGANOCLORADOS		
378	905741	ORGANOFOFORADOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA		
379	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA		
380	905743	PARANITROFENOL		
381	905748	PLOMO EN ORINA O SANGRE		
382	905749	PRIMIDONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA		
383	905750	PRIMIDONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
384	905751	PROPOXIFENO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
385	905752	PROPOXIFENO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
386	905755	SALICILATOS		
387	905758	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS		
388	905759	TALIO EN ORINA DE 24 H		
389	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
390	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN		
391	906010	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IG G		
392	906011	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IGM		
393	906020	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS		
394	906021	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI		
395	906025	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M		
396	906026	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES		
397	906031	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)		
398	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)		
399	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G		
400	906101	ACTYMONICES ANTICUERPOS		
401	906105	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA CONFIRMATORIA		
402	906106	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA PRESUNTIVA		
403	906107	ASPERGILLUS ANTICUERPOS POR LÁTEX		
404	906108	BLASTOMYCES ANTICUERPOS		
405	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G POR EIA		

406	906110	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES POR EIA		
407	906111	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA		
408	906112	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA		
409	906113	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS		
410	906114	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS EN LCR		
411	906119	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS POR EIA O INMUNODIFUSIÓN		
412	906120	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS		
413	906121	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]		
414	906122	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA		
415	906123	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA		
416	906124	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA		
417	906125	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA		
418	906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG A		
419	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA		
420	906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI		
421	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA		
422	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI		
423	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
424	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL		
425	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
426	906202	ANTIGENO P 24 VIH 1		
427	906203	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R SANGRE U OTRA MUESTRA PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]		
428	906204	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]		
429	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA		
430	906206	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA		
431	906207	DENGUE, ANTICUERPOS IG G		
432	906209	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO		
433	906211	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]		
434	906212	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA		
435	906213	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD]		
436	906214	HERPES SIMPLEX I Y II ANTÍGENOS		
437	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA		
438	906216	LEGIONELLA ANTÍGENO		
439	906217	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA		
440	906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M]		
441	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]		
442	906220	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]		

443	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]		
444	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]		
445	906224	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS		
446	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]		
447	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]		
448	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M		
449	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G		
450	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M		
451	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G		
452	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M		
453	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA		
454	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *		
455	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G		
456	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS		
457	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE		
458	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M POR EIA		
459	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G		
460	906301	ACETILCOLINA ANTICUERPOS POR RIA		
461	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
462	906305	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM		
463	906306	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA		
464	906307	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A IG G E IG M POR EIA		
465	906308	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA		
466	906309	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA		
467	906311	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS		
468	906313	CENTRÓMERO ANTICUERPOS POR IFI		
469	906314	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA		
470	906315	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI		
471	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE(AG HBS)		
472	906318	DNA N ANTICUERPOS POR IFI		
473	906320	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
474	906321	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR EIA		
475	906322	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA		
476	906323	INSULINA ANTICUERPOS [IAA] POR RIA		
477	906324	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]		
478	906325	ISOAGLUTININAS		
479	906326	ISOLEUCOAGLUTININAS		
480	906328	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA		
481	906330	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR EIA		
482	906331	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI		
483	906332	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR RIA		
484	906333	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI		
485	906334	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA		

486	906335	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA/EIA		
487	906337	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR IFI		
488	906338	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR RIA/EIA		
489	906340	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS		
490	906341	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
491	906344	PM/SCL ANTICUERPOS		
492	906345	PM1 ANTICUERPOS		
493	906346	PM2 ANTICUERPOS		
494	906351	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA		
495	906352	SCL 70 ANTICUERPOS POR EIA		
496	906354	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS		
497	906355	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IHA		
498	906356	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR RIA/EIA		
499	906357	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IFI		
500	906359	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR EIA		
501	906360	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IFI		
502	906361	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IHA		
503	906401	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR IDR		
504	906402	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
505	906403	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR		
506	906404	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
507	906405	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR		
508	906406	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
509	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA		
510	906408	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]		
511	906409	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA		
512	906410	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR RIA		
513	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA		
514	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA		
515	906423	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA		
516	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA		
517	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA		
518	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI		
519	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA		
520	906453	RNP, ANTICUERPOS		
521	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA		
522	906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA		
523	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS		
524	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA		
525	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA		

526	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO)		
527	906471	ENDOMISIO IGA		
528	906474	GLADINA IGA		
529	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C [CLASE I]		
530	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C DR DQ [CLASE I Y II]		
531	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO B-8 B-7 B-5 B-40 B-47 OTROS [CLASE I] CADA UNO		
532	906509	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
533	906510	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA		
534	906601	ACIDO SIÁLICO		
535	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA		
536	906603	ANTOGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]		
537	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15 - 3]		
538	906605	ANTOGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]		
539	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]		
540	906607	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO		
541	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]		
542	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE		
543	906614	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER LÍQUIDO POR NEFELOMETRÍA		
544	906615	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA		
545	906616	CALCITONINA		
546	906621	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]		
547	906624	GASTRINA		
548	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]		
549	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS		
550	906710	LINFOCITOS B CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
551	906713	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
552	906714	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
553	906725	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
554	906726	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
555	906727	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
556	906728	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
557	906729	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
558	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO		
559	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
560	906806	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA		
561	906807	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO		
562	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO		
563	906809	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS		
564	906810	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]		
565	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA		

566	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA		
567	906813	FAGOCITOSIS ESTUDIO		
568	906817	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q		
569	906818	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA		
570	906825	INMUNOFIJACIAN DE PROTEONAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR		
571	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA		
572	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA		
573	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA		
574	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO-RAST]		
575	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA < o:p>		
576	906840	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA		
577	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
578	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
579	906903	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50		
580	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50		
581	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA		
582	906906	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR		
583	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA		
584	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETROA		
585	906909	CRIOGLOBULINAS		
586	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÖA		
587	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN		
588	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA		
589	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR		
590	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
591	907002	COPROLÓGICO		
592	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN		
593	907004	COPROSCÓPICO		
594	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]		
595	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
596	907102	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR		
597	907103	RECUENTO DE ADDIS		
598	907104	RECUENTO HAMBURGUER		
599	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS [SIMS HUHNER]		
600	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]		
601	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
602	908002	ACIDO ORÓTICO		
603	908101	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA		
604	908102	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE		
605	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO		
606	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA		
607	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO		
608	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL		

609	908107	CISTINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE		
610	908108	CURVA DE TOLERANCIA A LA FENILALANINA		
611	908109	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE		
612	908110	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE		
613	908111	LISINA DETERMINACIOM EN ORINA O SANGRE		
614	908112	PTERINAS DETERMINACION EN ORINA O SANGRE		
615	908113	TIROSINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE		
616	908114	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO		
617	908201	AZUCARES POR CROMATOGRAFIA		
618	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO EN ORINA		
619	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA CADA UNO		
620	908204	FOSFORILASA		
621	908205	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA		
622	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA		
623	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR		
624	908208	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON [DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LÁCTICO]		
625	908301	ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS		
626	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA		
627	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA		
628	908304	FOSFOFRUCTOCINASA		
629	908305	PIRUVATOCINASA		
630	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA		
631	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
632	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
633	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
634	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
635	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]		
636	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X		
637	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
638	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS		
639	908412	DIAGNOSTICO MOLECULAR DE ENFERMEDADES		
640	908414	PRUEBA DE CROMATINA		
641	908416	ESTUDIO DE PENETRACION DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER		
642	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN		
643	908501	ARILSULFATASA B EN SUERO Y LEUCOCITOS		
644	908502	ALFA 1 IDURONIDASA		
645	908503	BETA GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS Y SUERO		
646	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA		
647	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS		
648	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]		

649	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA		
650	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICION DE CADA UNA		
651	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICION DE CADA UNA		
652	908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA		
653	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMOS DEL GLICÓGENO MEDICION DE CADA UNA		
654	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN ERITROCITOS -ENF. LESCH NYHAN-		
655	908607	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN RAÍCES DE CABELLO -ENF. LESH NYHAN-		
656	908701	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
657	908702	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS		
658	908703	ARILSULFATASA A EN SUERO		
659	908704	BETA GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS		
660	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS		
661	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO		
662	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA		
663	908807	HEPATITIS C. CARGA VIRAL		
664	908832	VIH I CARGA DE RNA VIRAL		
665	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCIÓN Y RESISTENCIA		
666	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +		
667	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +		
668	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA		
669	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD Incluye: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)		
670	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ §		
671	954103	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL (VRA) +		
672	954102	AUDIOMETRÍA POR OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO (BOA) +		
673	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]		
674	954303	MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)		
675	954302	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]		
676	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA §		
677	954610	TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA		
678	954301	LOGOAUDIOMETRÍA +		
679	954802	MONITOREO DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVA		
680	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS		
681	180300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
682	965200	LAVADO AUDITIVO		

683	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL		
684	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL		
685	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIO MOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).		
686	891530	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SOMATOSENSORIALES		
687	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA		
688	954622	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL		
689	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA		
690	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y		

Los servicios requeridos, servicios de tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en el presente anexo, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por auditoría médica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE:** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato. Se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Nombre de la entidad pública o privada contratante. • Nit de la entidad pública o privada contratante. • Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales) • Número del contrato. • Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso). • Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso). • Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato. • Plazo de ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final).		

	✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. **NOTA 2:** Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. **JUSTIFICACIÓN:** La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.		

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones y equipos para la prestación del servicio:

ÁREA EXIGIDA	CANT.	CONDICIONES EXIGIDAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Área de laboratorios	1	Sala o consultorio para la realización y/o intervenciones en las toma de laboratorios		
Área de atención psicológica	1	Sala o consultorio para la realización en atenciones psicológicas		
Área de atención en salud ocupacional	1	Sala o consultorio para la realización en atenciones en salud ocupacional		
Área de atención en audiología y fonoaudiología	1	Sala o consultorio para la realización en atenciones en fonoaudiología y audiología		
Área donde reposan los residuos biológicos (independiente del área de procesamiento)	1	Área para residuos biológicos		
Baños	1	Para usuarios de género masculino y femenino		

NOTA: Espacios físicos o las sedes deben estar habilitados por el SSD, de no contar con la habilitación respectiva se considera que el proponente no está habilitado para participar en el proceso.

Nombre de la Entidad_____
Nombre del Representante Legal _____
No. de Documento de Identidad. _____
Firma del Representante Legal _____

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, manifiesto con la suscripción de esta certificación que la UPRES Arauca no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la prestación de los servicios de salud de apoyo diagnóstico fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Arauca, por lo que se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar dicho servicio con calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad y seguridad que se requiere para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y beneficiarios, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud, cuando este sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

Firma,

_____

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

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 TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS, AL IGUAL DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% 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 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS, AL IGUAL DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (03) AÑOS MÁS, AL IGUAL DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE.	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.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS, AL IGUAL DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA 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.

NOTA: <u>LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES- SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES,</u> LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR. DEBE INCLUIRSE A LA UNIDAD COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
					MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) 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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	DESABASTECIMIENTO	IMPLICARÍA ATENCIONES DE MANERA TARDÍA E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	1	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	RETENERLO	1	2	3	3	NO	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA
2	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	TECNOLÓGICO	ADVENIMIENTO DE NUEVOS MÉTODOS O ESTÁNDARES	APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TÉCNICAS PARA BENEFICIO DE LOS USUARIOS	2	3	5	MEDIO	CONTRATISTA	ASUMIR EL RIESGO	2	5	5	7	SI	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones. Frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e ICBF). Por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.
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. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio de manera oportuna y con calidad sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional el orden público lo moral y las buenas costumbres.
10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas menores de 5 años y adulto mayor.
11. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la oficina de referencia y contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista.
12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13. El contratista se obliga con el contratante a informar por escrito Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales, de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder el CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas.
14. El contratista se obliga con el contratante a que una vez agotado el presupuesto asignado al contrato celebrado con el la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud o en los casos, expresamente autorizados por escrito por el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, el supervisor del contrato y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
15. Los servicios prestados por fuera de contrato que no cumplan las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE** con cargo al presente contrato, y el **CONTRATISTA** acepta

que el pago de tales servicios se verificará previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para el efecto**.**

16. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud Arauca ubicada en la calle 15 # 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico e información en medio magnético (correo electrónico) deara.upres@policia.gov.co, de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes, el incumplimiento de estas obligaciones exime al contratante de toda responsabilidad en la demora de los pagos.

17. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.

18. Para la prestación del servicio el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente del CONTRATANTE, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné. Pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite. Expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Arauca. Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos **no deben ser atendidos** salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del SSPN debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O A LA OFICINA DE REFERENCIA DE LA UPRES ARAUCA para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario. Orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

e. Los formatos de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD impresos deberán estar debidamente diligenciados. Firmados y sellados, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen. Adicionen o sustituyan.

19. Permitir al **auditor médico concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera. De acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

20. El Contratista deberá garantizar la atención y seguimiento a usuarios (niños. adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría.

21. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

c. Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en el formato que más adelante se relaciona de manera mensual al correo deara.upres-rco@policia.gov.co.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

FECHA	
ENTIDAD	
CONTRATO NO	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	

VALOR DEL CONTRATO	
ADICIÓN No1	
ADICIÓN No 2	
TOTAL	

MENSUAL	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

22. El Contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de usuarios y beneficiarios adscritos al Departamento de Policía Arauca, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
23. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad. Esto es lograr los máximos beneficios. Con mínimos riesgos, pero a costos razonables.
24. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de Arauca con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
25. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Acuerdo 070 del 02/08/2019 el cual se encuentra adjunto en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.
26. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICÍA NACIONAL.
27. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
28. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
29. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE. LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
30. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.
31. 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.
32. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficio, avisos y demás actos proferidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.
33. Una vez se dé carta de inicio al contrato el oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas, del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.

34. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional durante la ejecución el contrato.
35. El Contratista deberá presentar la certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
36. El Contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
37. El contratista deberá presentar el informe de capacitación realizada a los trabajadores donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
38. Los servicios requeridos que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5851 de 2018 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas previa aprobación por escrito del ordenador del gasto, supervisor y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, siempre y cuando el servicio que se pretende prestar tenga relación con el objeto del contrato, Los valores que el CONTRATISTA cubre por estos servicios, no podrán exceder los precios del mercado, por lo cual obliga al supervisor a realizar estudios de mercado y aprobar el precio más conveniente con su respectivo descuento. El CONTRATISTA deberá sujetarse a dichos precios del mercado.
39. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).
40. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”.
41. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Unidad Prestadora de Salud Arauca para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
42. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Unidad prestadora de salud Arauca, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia.
43. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo acuerdo a la ley 594 del 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA CUATRO ALETAS COLOR BLANCO. DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS, tamaño oficio. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la unidad prestadora de salud Arauca.
44. El contratista se obliga con el contratante a que la disponibilidad del servicio debe será inmediata la cual no superara las 24 horas desde el momento de su solitud para dar inicio a las sesiones en el servicio respectivo.
45. El contratista se obliga con el contratante a prestar ocasionalmente se prestará el servicio de apoyo terapéutico en terapia física, respiratoria y ocupacional a domicilio a aquellos pacientes que reúnan condiciones de salud especiales que cuenten con un diagnóstico y concepto médico, previa autorización por escrito del supervisor del contrato y de la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, sin generar costo adicional del servicio prestado al inicialmente pactado.
46. El contratista se obliga con el contratante a presentar un informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato, en donde le relaciona: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo pendiente por ejecutar.

47. Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o formato de referencia y contra referencia deben contar con el respetivo código de autorización para la atención o en su defecto la firma del líder de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca.

48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

2. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

3 Presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

4 Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional.

5 Certificación donde se reporte que el personal vinculado para la ejecución del Contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

6 En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca, deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

7 Constancia que el personal vinculado para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

8 Informe de capacitación realizada al trabajador, donde se evidencie la realización de inducción reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los Trabajador/es.

9 DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 1) presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017; 2) presentara certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación**;** 3) certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)**;** 4) certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.5) tener matriz de los peligros y riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado**.**

BLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.

10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** “Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” el cual se encuentra como anexo en el presente estudio previo y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.

13. Las demás que por Ley sean establecidas.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Yo_____, representante legal de la_____, certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y se verificó que el personal se encuentra inscrito y activo en el RETHUS, así mismo certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

RELACION TALENTO HUMANO

RELACIÓN TALENTO HUMANO DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO**	**TITULO DE POST GRADOS**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO**

Atentamente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, representante legal de la_____, certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la prestación de servicios de salud nivel de apoyo diagnóstico, fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica, para la población adulta y pediátrica que hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca en el municipio de Tame Arauca.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”.

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Así mismo, adjuntamos los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.
- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

- **Laboratorio clínico:** impresoras de etiquetas y accesorios, analizadores, analizador de orina, medidores de glucosa, dispositivos de coagulación, relojes médicos, balanzas analíticas, agitador de laboratorio, microscopios y centrifugas y humidificadores de laboratorio. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

- **Terapia Ocupacional:** Instrumentos musicales, colchoneta, rollos de espuma, balón de Bobath, vibrador, encajables de diferentes colores, tamaño y forma, espejo, bloques lógicos, loterías por categorías, rompecabezas, tablero, Juguetes en diferentes texturas, tamaño, forma y colores. Sonajeros, juegos didácticos, tabla de ensartar, guantes con diferentes texturas, cuentos infantiles, rompecabezas, temperas. Plastilina. Colores, crayones. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD DE TOMA DE LABORATORIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

Atentamente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

CIUDAD Y FECHA

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Bucaramanga.

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía xxxxxxxxxx cuyo objeto es la prestación de servicios de salud nivel I, II III y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos al departamento de policía Arauca en el municipio de Tame.

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

El proponente:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____
C.C. N°:_____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
EMAIL: _____

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.
Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.
Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:
Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*
Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.
Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.

5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO Y FECHA_____

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, II III Y IV QUE COMPRENDEN, APOYO DIAGNÓSTICO (TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS DE LABORATORIOS ESPECIALIZADOS), FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOLOGÍA, TERAPIA EN SALUD OCUPACIONAL Y TERAPIA PSICOLÓGICA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE TAME.

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA	% DE ÚNICO DESCUENTO AL TOTAL DE ÍTEM
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA, INCLUYE AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.	POR PACIENTE	20.855	
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	POR PACIENTE	18.856	
3	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	POR PACIENTE	18.856	
4	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	POR PACIENTE	25.399	
5	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	POR PACIENTE	28.979	
6	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	POR PACIENTE	28.426	
7	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	POR PACIENTE	26.938	
8	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	POR PACIENTE	25.146	
9	901232	NOCARDIA SPP CULTIVO HONGOS	POR PACIENTE	30.530	
10	901235	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	POR PACIENTE	36.900	
11	901236	RECUENTO DE COLONIAS	POR PACIENTE	34.977	
12	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	POR PACIENTE	26.938	
13	901005	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	POR PACIENTE	32.253	
14	901102	COLORACIÓN DE ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	POR PACIENTE	15.307	
15	901201	ACTINOMYCES CULTIVO HONGOS	POR PACIENTE	30.530	
16	901202	BORDETELLA PERTUSIS CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
17	901203	BRUCELLA CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
18	901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
19	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
20	901206	COPROCULTIVO	POR PACIENTE	35.806	
21	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	POR PACIENTE	9.567	
22	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	POR PACIENTE	33.951	
23	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.	POR PACIENTE	34.977	

24	901210	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	POR PACIENTE	43.785	
25	901211	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	POR PACIENTE	43.785	
26	901212	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	POR PACIENTE	43.785	
27	901213	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	POR PACIENTE	57.468	
28	901215	CULTIVO DE ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA	POR PACIENTE	53.573	
29	901216	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	POR PACIENTE	50.798	
30	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES	POR PACIENTE	30.530	
31	901218	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	POR PACIENTE	30.530	
32	901219	CULTIVO PARA VIRUS	POR PACIENTE	64.779	
33	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
34	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	POR PACIENTE	61.403	
35	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL	POR PACIENTE	61.403	
36	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	POR PACIENTE	61.403	
37	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	POR PACIENTE	61.403	
38	901225	LEGIONELLA CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
39	901226	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	POR PACIENTE	34.977	
40	901227	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	POR PACIENTE	27.880	
41	901228	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO POR BACTEC	POR PACIENTE	55.486	
42	901229	MYCOPLASMA CULTIVO	POR PACIENTE	26.425	
43	901230	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	POR PACIENTE	39.360	
44	901231	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	POR PACIENTE	34.850	
45	901233	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	POR PACIENTE	26.938	
46	901234	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	POR PACIENTE	23.859	
47	901302	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	POR PACIENTE	23.859	
48	901306	LISTERIA SEROTIPIFICACIÓN	POR PACIENTE	30.066	
49	901308	SHIGUELLA SEROTIPIFICACIÓN	POR PACIENTE	28.735	
50	901309	STAPHILOCOCCUS AUREUS SEROTIPIFICACIÓN	POR PACIENTE	28.478	

51	901310	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	POR PACIENTE	21.466	
52	901311	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	POR PACIENTE	21.466	
53	901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS HONGOS PARASITOS O VIRUS	POR PACIENTE	30.530	
54	901403	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA]	POR PACIENTE	33.438	
55	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	POR PACIENTE	30.530	
56	901405	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI]	POR PACIENTE	26.240	
57	901406	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS	POR PACIENTE	147.872	
58	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CADA AGENTE	POR PACIENTE	24.886	
59	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	POR PACIENTE	67.239	
60	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	POR PACIENTE	60.120	
61	902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN	POR PACIENTE	63.711	
62	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	POR PACIENTE	63.711	
63	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	POR PACIENTE	25.966	
64	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	40.180	
65	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	POR PACIENTE	24.630	
66	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	POR PACIENTE	25.966	
67	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	POR PACIENTE	24.630	
68	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	POR PACIENTE	24.630	
69	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	POR PACIENTE	24.630	
70	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	POR PACIENTE	24.630	
71	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	POR PACIENTE	24.630	
72	902021	FACTOR XI [PTA]	POR PACIENTE	24.630	
73	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN DE CONTACTO]	POR PACIENTE	20.773	
74	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	POR PACIENTE	9.293	
75	902024	FIBRINOGENO COAGULACIÓN	POR PACIENTE	19.669	
76	902025	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	POR PACIENTE	8.809	
77	902026	HEPARINA DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	POR PACIENTE	8.809	

78	902029	PLASMINÓGENO	POR PACIENTE	43.785	
79	902032	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	POR PACIENTE	14.486	
80	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	POR PACIENTE	20.500	
81	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	POR PACIENTE	8.100	
82	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	POR PACIENTE	5.473	
83	902048	TIEMPO DE TROMBINA	POR PACIENTE	9.578	
84	902101	CELULAS LE	POR PACIENTE	16.946	
85	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	POR PACIENTE	11.374	
86	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	POR PACIENTE	11.374	
87	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	POR PACIENTE	13.769	
88	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	POR PACIENTE	46.864	
89	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	POR PACIENTE	39.360	
90	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	POR PACIENTE	16.946	
91	902111	HEMOGLOBINA FETAL	POR PACIENTE	37.287	
92	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN	POR PACIENTE	19.406	
93	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	POR PACIENTE	23.233	
94	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	POR PACIENTE	16.946	
95	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	POR PACIENTE	13.667	
96	902117	METAHEMOGLOBINA CUALITATIVA	POR PACIENTE	12.914	
97	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	POR PACIENTE	12.914	
98	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	POR PACIENTE	9.578	
99	902201	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	POR PACIENTE	16.078	
100	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	POR PACIENTE	9.578	
101	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	POR PACIENTE	7.300	
102	902205	ERITROSEDIMENTACIAN [VELOCIDAD SEDIMENTACIAN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	POR PACIENTE	7.783	
103	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	POR PACIENTE	21.466	

104	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	POR PACIENTE	14.486	
105	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]	POR PACIENTE	3.848	
106	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN	POR PACIENTE	13.769	
107	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	POR PACIENTE	13.769	
108	902224	TITULO ANTI D	POR PACIENTE	20.439	
109	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	POR PACIENTE	21.209	
110	903003	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	POR PACIENTE	29.247	
111	903004	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	POR PACIENTE	25.146	
112	903005	CAROTENOS	POR PACIENTE	23.859	
113	903006	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	30.886	
114	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	POR PACIENTE	30.886	
115	903009	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINADE 24 H O PLASMA	POR PACIENTE	34.207	
116	903010	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS Y TOTALES EN ORINA DE 24 H CON METAEPINEFRINA	POR PACIENTE	34.207	
117	903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA	POR PACIENTE	47.013	
118	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	POR PACIENTE	44.556	
119	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	POR PACIENTE	30.886	
120	903016	FERRITINA	POR PACIENTE	47.013	
121	903018	HAPTOGLOBINA POR IDR	POR PACIENTE	29.247	
122	903019	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	29.247	
123	903021	LACTÓGENO PLACENTARIO	POR PACIENTE	30.886	
124	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO	POR PACIENTE	52.206	
125	903023	MICROALBUMINURIA POR EIA	POR PACIENTE	39.339	
126	903024	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA O TURBIDIMETRIA	POR PACIENTE	36.080	
127	903025	MICROALBUMINURIA POR RIA	POR PACIENTE	18.586	
128	903027	MIOGLOBINA EN ORINA	POR PACIENTE	18.586	
129	903029	METAEPINEFRINA EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	34.207	

130	903030	OSMOLARIDAD EN ORINA	POR PACIENTE	17.617	
131	903031	OSMOLARIDAD EN SUERO	POR PACIENTE	17.617	
132	903035	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	POR PACIENTE	21.721	
133	903036	PORFIRINAS EN SANGRE	POR PACIENTE	21.721	
134	903037	PORFOBILINOGENO EN ORINA	POR PACIENTE	26.425	
135	903038	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	POR PACIENTE	26.425	
136	903039	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	POR PACIENTE	37.993	
137	903041	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	POR PACIENTE	36.516	
138	903042	TRANSFERRINA POR IDR	POR PACIENTE	37.993	
139	903043	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	46.193	
140	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	POR PACIENTE	26.425	
141	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	POR PACIENTE	37.993	
142	903101	ACIDOS BILIARES	POR PACIENTE	43.785	
143	903102	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	36.004	
144	903103	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	37.993	
145	903104	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	POR PACIENTE	37.993	
146	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	POR PACIENTE	55.160	
147	903107	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	78.446	
148	903108	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	POR PACIENTE	37.542	
149	903109	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	POR PACIENTE	43.785	
150	903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	POR PACIENTE	15.306	
151	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	25.146	
152	903201	FENILALANINA POST CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4	POR PACIENTE	25.146	
153	903202	FENILALANINA EN ORINA [CETONURIA]	POR PACIENTE	13.769	
154	903301	GALACTOSA	POR PACIENTE	23.859	
155	903302	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA	POR PACIENTE	41.546	
156	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	POR PACIENTE	14.538	
157	903402	ALDOLASA	POR PACIENTE	34.977	

158	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	23.780	
159	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	POR PACIENTE	39.339	
160	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	58.800	
161	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	POR PACIENTE	22.492	
162	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	45.373	
163	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR	POR PACIENTE	33.073	
164	903416	CERULOPLASMINA POR IDR	POR PACIENTE	36.900	
165	903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	27.880	
166	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	POR PACIENTE	27.880	
167	903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	POR PACIENTE	32.668	
168	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	26.425	
169	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	POR PACIENTE	26.425	
170	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	POR PACIENTE	50.019	
171	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]	POR PACIENTE	50.019	
172	903425	FRUCTOSAMINA	POR PACIENTE	24.116	
173	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	POR PACIENTE	47.377	
174	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	POR PACIENTE	47.634	
175	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	POR PACIENTE	48.916	
176	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH])	POR PACIENTE	46.351	
177	903430	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	POR PACIENTE	52.851	
178	903432	NUCLEOTIDASA, 5	POR PACIENTE	27.880	
179	903436	TROPONINA T CUALITATIVA	POR PACIENTE	55.486	
180	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	POR PACIENTE	53.026	
181	903501	LIQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	POR PACIENTE	19.406	
182	903502	LÍQUIDO AMNIOTICO PRUEBA DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA/ESFINGOMIELINA O SURFACTANTE/ALBUMINA FOSFATILDIL GLICEROL Y RECUENTO DE CUERPOS LAMELARES O ESPECTOFOTOMETRIA A 650 NM]	POR PACIENTE	19.406	
183	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS]	POR PACIENTE	50.285	
184	903602	AMONIO	POR PACIENTE	33.694	

185	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	POR PACIENTE	18.387	
186	903604	CALCIO IONICO	POR PACIENTE	24.630	
187	903606	IONTOFORESIS [CLORO]	POR PACIENTE	102.281	
188	903608	ZINC	POR PACIENTE	54.903	
189	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	POR PACIENTE	54.903	
190	903701	VITAMINA A [RETINOL]	POR PACIENTE	113.997	
191	903702	VITAMINA B 1	POR PACIENTE	113.997	
192	903703	VITAMINA B 12	POR PACIENTE	113.997	
193	903704	VITAMINA B 2	POR PACIENTE	113.997	
194	903705	VITAMINA B 6	POR PACIENTE	15.306	
195	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	POR PACIENTE	9.293	
196	903707	VITAMINA D 1 25 DIHIDROXI	POR PACIENTE	17.766	
197	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	POR PACIENTE	17.766	
198	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	11.152	
199	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	8.809	
200	903805	AMILASA	POR PACIENTE	16.847	
201	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	10.387	
202	903810	CALCIO	POR PACIENTE	17.220	
203	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	18.387	
204	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	POR PACIENTE	36.516	
205	903813	CLORO EN SANGRE	POR PACIENTE	9.835	
206	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	9.835	
207	903819	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB]	POR PACIENTE	27.964	
208	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	POR PACIENTE	21.046	
209	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	POR PACIENTE	16.126	
210	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	12.400	
211	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN ORINA	POR PACIENTE	12.000	

212	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS [ACETALDEHIDO ACETOACETATO BETAHIDROXIBUTIRATO] EN SANGRE	POR PACIENTE	50.839	
213	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	POR PACIENTE	15.307	
214	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	POR PACIENTE	22.800	
215	903830	FOSFATASA ACIDA	POR PACIENTE	18.313	
216	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA	POR PACIENTE	34.986	
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	POR PACIENTE	38.540	
218	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	POR PACIENTE	23.600	
219	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	POR PACIENTE	17.361	
220	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	17.361	
221	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	POR PACIENTE	36.516	
222	903846	HIERRO TOTAL	POR PACIENTE	36.516	
223	903847	LIPASA	POR PACIENTE	33.181	
224	903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	POR PACIENTE	21.046	
225	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	POR PACIENTE	10.933	
226	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO	POR PACIENTE	21.046	
227	903853	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	POR PACIENTE	32.526	
228	903854	MAGNESIO	POR PACIENTE	19.926	
229	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	POR PACIENTE	10.387	
230	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	9.293	
231	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	POR PACIENTE	17.617	
232	903859	POTASIO	POR PACIENTE	30.787	
233	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	19.926	
234	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	9.835	
235	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	POR PACIENTE	8.809	
236	903864	SODIO	POR PACIENTE	25.399	
237	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	POR PACIENTE	30.787	

238	904003	RENINA	POR PACIENTE	79.019	
239	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	POR PACIENTE	74.072	
240	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	POR PACIENTE	35.806	
241	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	POR PACIENTE	42.366	
242	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	POR PACIENTE	79.019	
243	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE LIBERADORA DE GONADOTROPINA [4 MUESTRAS]	POR PACIENTE	42.366	
244	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	POR PACIENTE	35.806	
245	904108	PROLACTINA [BASAL]	POR PACIENTE	42.366	
246	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	POR PACIENTE	70.211	
247	904212	PROLACTINA PRE Y POST TRH [TRES MUESTRAS]	POR PACIENTE	56.699	
248	904301	CORTISOL POST DEXAMETASONA [UNA MUESTRA]	POR PACIENTE	74.892	
249	904302	CORTISOL PRE Y POST ACTH [DOS MUESTRAS]	POR PACIENTE	74.072	
250	904303	CORTISOL PRE Y POST ACTH [TRES MUESTRAS]	POR PACIENTE	42.366	
251	904304	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [TRES MUESTRAS]	POR PACIENTE	76.806	
252	904305	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA [CUATRO MUESTRAS]	POR PACIENTE	78.250	
253	904501	ANDROSTENEDIONA	POR PACIENTE	76.806	
254	904502	ANDROSTERONA EN ORINA	POR PACIENTE	75.855	
255	904503	ESTRADIOL	POR PACIENTE	70.981	
256	904504	ESTRIOL EN ORINA	POR PACIENTE	70.211	
257	904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	POR PACIENTE	40.108	
258	904507	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	POR PACIENTE	40.108	
259	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	POR PACIENTE	70.792	
260	904510	PROGESTERONA	POR PACIENTE	72.777	
261	904601	TESTOSTERONA LIBRE	POR PACIENTE	70.792	
262	904602	TESTOSTERONA TOTAL	POR PACIENTE	68.073	
263	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	POR PACIENTE	64.779	
264	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	POR PACIENTE	70.792	

265	904705	INSULINA LIBRE	POR PACIENTE	70.792	
266	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	POR PACIENTE	106.325	
267	904801	ALDOSTERONA	POR PACIENTE	83.366	
268	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	POR PACIENTE	35.806	
269	904804	CETOESTEROIDES 17	POR PACIENTE	66.693	
270	904805	CORTISOL	POR PACIENTE	61.403	
271	904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	POR PACIENTE	61.403	
272	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	35.806	
273	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	POR PACIENTE	35.806	
274	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	POR PACIENTE	79.019	
275	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 [17 OHCS]	POR PACIENTE	33.951	
276	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	POR PACIENTE	63.198	
277	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	POR PACIENTE	53.573	
278	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	POR PACIENTE	12.914	
279	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST TRH [DOS MUESTRAS]	POR PACIENTE	71.886	
280	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	POR PACIENTE	53.846	
281	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	POR PACIENTE	53.573	
282	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	POR PACIENTE	53.573	
283	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	POR PACIENTE	39.360	
284	904918	TRIYODOTIRONINA T3 [UPTAKE O CAPTACIÓN T3]	POR PACIENTE	28.426	
285	904920	TIROGLOBULINA	POR PACIENTE	28.426	
286	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	POR PACIENTE	48.926	
287	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	POR PACIENTE	51.054	
288	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	POR PACIENTE	50.798	
289	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	POR PACIENTE	28.426	
290	905001	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	POR PACIENTE	37.287	
291	905002	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	37.287	

292	905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	POR PACIENTE	26.938	
293	905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA	POR PACIENTE	46.351	
294	905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	POR PACIENTE	28.426	
295	905201	ACIDO VALPROICO	POR PACIENTE	38.813	
296	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	POR PACIENTE	28.426	
297	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	48.147	
298	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	48.147	
299	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	70.792	
300	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	28.426	
301	905207	CARBAMAZEPINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	57.126	
302	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	28.426	
303	905209	ETOSUXIMIDA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	36.773	
304	905213	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	57.946	
305	905214	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	54.119	
306	905215	FENOBARBITAL CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	70.792	
307	905216	FENOBARBITAL SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	38.813	
308	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA EN ORINA	POR PACIENTE	54.134	
309	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO EN ORINA	POR PACIENTE	30.886	
310	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	54.903	
311	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	22.686	
312	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES EN ORINA	POR PACIENTE	28.426	
313	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO EN ORINA	POR PACIENTE	38.813	
314	905309	CLORPROMAZINA	POR PACIENTE	36.773	
315	905310	DESIPRAMINA [TOFRANIL]	POR PACIENTE	28.426	
316	905311	FENCICLIDINA	POR PACIENTE	29.247	

317	905312	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	36.773	
318	905313	FENOTIAZINAS EN SUERO ORINA Y LAVADO GASTRÍCO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	36.773	
319	905315	LITIO EN ORINA DE 24H POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	POR PACIENTE	21.466	
320	905401	AMIKACINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	POR PACIENTE	36.773	
321	905402	AMIKACINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	36.773	
322	905403	AMIKACINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	36.773	
323	905404	GENTAMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA	POR PACIENTE	55.673	
324	905405	GENTAMICINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	55.673	
325	905406	KANAMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	37.287	
326	905407	NETILMICINA	POR PACIENTE	38.813	
327	905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	53.363	
328	905409	TOBRAMICINA	POR PACIENTE	37.287	
329	905410	VANCOMICINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	POR PACIENTE	38.813	
330	905411	VANCOMICINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	16.673	
331	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	POR PACIENTE	38.813	
332	905601	DIGITOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	50.798	
333	905602	DIGITOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	27.880	
334	905603	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	42.913	
335	905604	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	50.839	
336	905605	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	50.839	
337	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	POR PACIENTE	15.821	
338	905607	TEOFILINA POR EIA	POR PACIENTE	37.173	
339	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	27.880	
340	905701	ACETAMINOFEN POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES	POR PACIENTE	37.173	
341	905702	ACETAMINOFEN POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	27.880	
342	905703	ALCALOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES	POR PACIENTE	23.600	

343	905704	ALCALOIDES SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	42.913	
344	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	POR PACIENTE	27.880	
345	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	35.233	
346	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	POR PACIENTE	27.880	
347	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	POR PACIENTE	35.233	
348	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	POR PACIENTE	30.340	
349	905710	ATROPÍNICOS CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	27.880	
350	905711	ATROPÍNICOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	40.621	
351	905712	BIPIRIDILO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	POR PACIENTE	36.773	
352	905713	BIPIRIDILO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	30.340	
353	905714	CADMIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	30.340	
354	905715	CAFEÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	39.339	
355	905716	CAFEÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	38.813	
356	905717	CANNABINOIDES CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	26.425	
357	905718	CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	26.425	
358	905721	CIANUROS	POR PACIENTE	31.300	
359	905722	COBRE EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	POR PACIENTE	45.325	
360	905723	HIDROCARBUROS	POR PACIENTE	28.735	
361	905724	COCAÍNA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	48.916	
362	905725	COCAÍNA METABOLITOS EN ORINA	POR PACIENTE	48.916	
363	905726	COCAÍNA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	43.186	
364	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	POR PACIENTE	38.813	
365	905728	ESTRIGNINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	29.246	
366	905729	ESTRIGNINA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	43.186	
367	905730	MERCURIO EN CABELLO Y SANGRE	POR PACIENTE	55.486	
368	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H	POR PACIENTE	33.073	
369	905732	METACUALONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	40.878	

370	905733	METACUALONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	40.878	
371	905734	METADONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	27.708	
372	905735	METADONA SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	27.708	
373	905736	METALES PESADOS CADA UNO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	POR PACIENTE	52.594	
374	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA]	POR PACIENTE	31.300	
375	905738	OPIÁCEOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	43.186	
376	905739	OPIÁCEOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	POR PACIENTE	50.285	
377	905740	ORGANOCLORADOS	POR PACIENTE	40.108	
378	905741	ORGANOFOFORADOS CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	50.566	
379	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	51.825	
380	905743	PARANITROFENOL	POR PACIENTE	32.253	
381	905748	PLOMO EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	52.594	
382	905749	PRIMIDONA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	POR PACIENTE	44.553	
383	905750	PRIMIDONA SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	38.540	
384	905751	PROPOXIFENO CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	POR PACIENTE	32.253	
385	905752	PROPOXIFENO SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	POR PACIENTE	43.186	
386	905755	SALICILATOS	POR PACIENTE	30.530	
387	905758	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS	POR PACIENTE	43.186	
388	905759	TALIO EN ORINA DE 24 H	POR PACIENTE	45.582	
389	906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	36.516	
390	906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	POR PACIENTE	30.530	
391	906010	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IG G	POR PACIENTE	43.186	
392	906011	BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IGM	POR PACIENTE	67.303	
393	906020	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS	POR PACIENTE	33.951	
394	906021	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS POR IFI	POR PACIENTE	61.499	
395	906025	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M	POR PACIENTE	29.761	
396	906026	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES	POR PACIENTE	29.761	

397	906031	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	POR PACIENTE	61.499	
398	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)	POR PACIENTE	28.050	
399	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	POR PACIENTE	58.219	
400	906101	ACTYMONICES ANTICUERPOS	POR PACIENTE	60.406	
401	906105	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA CONFIRMATORIA	POR PACIENTE	46.193	
402	906106	ARBOVIRUS [EEV Y OTRAS ENCEFALITIS] PRUEBA PRESUNTIVA	POR PACIENTE	36.900	
403	906107	ASPERGILLUS ANTICUERPOS POR LÁTEX	POR PACIENTE	16.946	
404	906108	BLASTOMYCES ANTICUERPOS	POR PACIENTE	61.499	
405	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G POR EIA	POR PACIENTE	36.900	
406	906110	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	POR PACIENTE	55.160	
407	906111	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	POR PACIENTE	15.306	
408	906112	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	POR PACIENTE	36.900	
409	906113	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	POR PACIENTE	36.900	
410	906114	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS EN LCR	POR PACIENTE	43.785	
411	906119	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS POR EIA O INMUNODIFUSIÓN	POR PACIENTE	16.078	
412	906120	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS	POR PACIENTE	47.377	
413	906121	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]	POR PACIENTE	80.302	
414	906122	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	POR PACIENTE	61.499	
415	906123	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	POR PACIENTE	80.302	
416	906124	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA	POR PACIENTE	80.302	
417	906125	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	POR PACIENTE	63.139	
418	906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG A	POR PACIENTE	63.139	
419	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	POR PACIENTE	63.139	
420	906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI	POR PACIENTE	63.139	
421	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	POR PACIENTE	63.139	
422	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	POR PACIENTE	63.139	
423	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	POR PACIENTE	32.668	
424	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	POR PACIENTE	59.863	

425	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	POR PACIENTE	59.863	
426	906202	ANTIGENO P 24 VIH 1	POR PACIENTE	63.139	
427	906203	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R SANGRE U OTRA MUESTRA PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	POR PACIENTE	53.363	
428	906204	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	POR PACIENTE	34.977	
429	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	POR PACIENTE	35.806	
430	906206	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] POR EIA	POR PACIENTE	57.212	
431	906207	DENGUE, ANTICUERPOS IG G	POR PACIENTE	57.212	
432	906209	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	POR PACIENTE	34.977	
433	906211	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	POR PACIENTE	61.499	
434	906212	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA	POR PACIENTE	80.632	
435	906213	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD]	POR PACIENTE	76.368	
436	906214	HERPES SIMPLEX I Y II ANTÍGENOS	POR PACIENTE	58.239	
437	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA	POR PACIENTE	80.302	
438	906216	LEGIONELLA ANTÍGENO	POR PACIENTE	98.672	
439	906217	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA	POR PACIENTE	87.571	
440	906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M]	POR PACIENTE	76.368	
441	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	POR PACIENTE	80.632	
442	906220	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]	POR PACIENTE	61.499	
443	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]	POR PACIENTE	86.919	
444	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	POR PACIENTE	86.919	
445	906224	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS	POR PACIENTE	86.919	
446	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]	POR PACIENTE	86.919	
447	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	POR PACIENTE	61.499	
448	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	POR PACIENTE	75.439	
449	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	POR PACIENTE	43.186	
450	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	POR PACIENTE	78.446	
451	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	POR PACIENTE	82.355	

452	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	POR PACIENTE	61.499	
453	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	POR PACIENTE	63.139	
454	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *	POR PACIENTE	56.956	
455	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	POR PACIENTE	36.900	
456	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	POR PACIENTE	61.499	
457	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	POR PACIENTE	35.806	
458	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	POR PACIENTE	61.499	
459	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G	POR PACIENTE	52.080	
460	906301	ACETILCOLINA ANTICUERPOS POR RIA	POR PACIENTE	63.139	
461	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	POR PACIENTE	34.977	
462	906305	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM	POR PACIENTE	61.499	
463	906306	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A POR EIA	POR PACIENTE	36.900	
464	906307	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A IG G E IG M POR EIA	POR PACIENTE	61.499	
465	906308	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	POR PACIENTE	96.379	
466	906309	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M POR EIA	POR PACIENTE	96.379	
467	906311	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS	POR PACIENTE	61.403	
468	906313	CENTRÓMERO ANTICUERPOS POR IFI	POR PACIENTE	46.193	
469	906314	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	POR PACIENTE	69.441	
470	906315	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANCAS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI	POR PACIENTE	46.193	
471	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE(AG HBS)	POR PACIENTE	61.499	
472	906318	DNA N ANTICUERPOS POR IFI	POR PACIENTE	66.277	
473	906320	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	69.698	
474	906321	ESPERMA O ESPERMATOZIODES ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	46.193	
475	906322	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA	POR PACIENTE	52.594	
476	906323	INSULINA ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	POR PACIENTE	54.134	
477	906324	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	POR PACIENTE	61.499	
478	906325	ISOAGLUTININAS	POR PACIENTE	21.721	

479	906326	ISOLEUCOAGLUTININAS	POR PACIENTE	24.116	
480	906328	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	61.499	
481	906330	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	POR PACIENTE	44.042	
482	906331	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	POR PACIENTE	44.042	
483	906332	MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	POR PACIENTE	44.042	
484	906333	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	POR PACIENTE	43.785	
485	906334	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	POR PACIENTE	43.785	
486	906335	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA/EIA	POR PACIENTE	43.785	
487	906337	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	POR PACIENTE	61.499	
488	906338	NUCLEARES ANTICUERPOS [ANA] POR RIA/EIA	POR PACIENTE	61.659	
489	906340	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS	POR PACIENTE	40.108	
490	906341	PLAQUETARIOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	40.108	
491	906344	PM/SCL ANTICUERPOS	POR PACIENTE	98.945	
492	906345	PM1 ANTICUERPOS	POR PACIENTE	81.726	
493	906346	PM2 ANTICUERPOS	POR PACIENTE	98.945	
494	906351	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	81.726	
495	906352	SCL 70 ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	98.945	
496	906354	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	POR PACIENTE	55.160	
497	906355	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IHA	POR PACIENTE	63.711	
498	906356	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR RIA/EIA	POR PACIENTE	63.711	
499	906357	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS POR IFI	POR PACIENTE	63.711	
500	906359	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	63.711	
501	906360	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IFI	POR PACIENTE	63.711	
502	906361	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS POR IHA	POR PACIENTE	63.711	
503	906401	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR IDR	POR PACIENTE	28.478	
504	906402	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	43.785	
505	906403	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR	POR PACIENTE	28.478	
506	906404	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	43.785	

507	906405	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR	POR PACIENTE	28.478	
508	906406	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	43.785	
509	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	POR PACIENTE	73.252	
510	906408	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	POR PACIENTE	65.508	
511	906409	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA	POR PACIENTE	54.903	
512	906410	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR RIA	POR PACIENTE	54.903	
513	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	POR PACIENTE	65.053	
514	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	65.053	
515	906423	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	POR PACIENTE	68.073	
516	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	65.053	
517	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	POR PACIENTE	58.219	
518	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	POR PACIENTE	61.659	
519	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	POR PACIENTE	61.659	
520	906453	RNP, ANTICUERPOS	POR PACIENTE	67.239	
521	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	58.219	
522	906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	58.219	
523	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	POR PACIENTE	55.160	
524	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	63.711	
525	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	POR PACIENTE	64.225	
526	906466	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO)	POR PACIENTE	49.687	
527	906471	ENDOMISIO IGA	POR PACIENTE	67.303	
528	906474	GLADINA IGA	POR PACIENTE	41.273	
529	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C [CLASE I]	POR PACIENTE	76.806	
530	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO A B C DR DQ [CLASE I Y II]	POR PACIENTE	116.165	
531	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD ANTÍGENO B-8 B-7 B-5 B-40 B-47 OTROS [CLASE I] CADA UNO	POR PACIENTE	174.931	
532	906509	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	140.492	
533	906510	HLA CITOTÓXICOS ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	POR PACIENTE	140.492	
534	906601	ACIDO SIÁLICO	POR PACIENTE	58.400	

535	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	POR PACIENTE	108.700	
536	906603	ANTOGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]	POR PACIENTE	110.062	
537	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15 - 3]	POR PACIENTE	133.152	
538	906605	ANTOGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	POR PACIENTE	41.273	
539	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	POR PACIENTE	41.273	
540	906607	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	POR PACIENTE	110.062	
541	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	POR PACIENTE	125.458	
542	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE	POR PACIENTE	50.019	
543	906614	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER LÍQUIDO POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	60.889	
544	906615	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	POR PACIENTE	58.219	
545	906616	CALCITONINA	POR PACIENTE	58.219	
546	906621	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	POR PACIENTE	47.377	
547	906624	GASTRINA	POR PACIENTE	24.757	
548	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	POR PACIENTE	47.377	
549	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	POR PACIENTE	91.019	
550	906710	LINFOCITOS B CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	58.219	
551	906713	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	91.019	
552	906714	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	POR PACIENTE	74.072	
553	906725	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	31.433	
554	906726	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	POR PACIENTE	91.019	
555	906727	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	104.800	
556	906728	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	POR PACIENTE	91.019	
557	906729	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	POR PACIENTE	58.219	
558	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO	POR PACIENTE	79.266	
559	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	POR PACIENTE	29.761	
560	906806	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	POR PACIENTE	44.279	
561	906807	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	POR PACIENTE	46.193	
562	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	POR PACIENTE	79.266	

563	906809	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	POR PACIENTE	44.279	
564	906810	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	POR PACIENTE	46.193	
565	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	POR PACIENTE	41.990	
566	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	POR PACIENTE	44.279	
567	906813	FAGOCITOSIS ESTUDIO	POR PACIENTE	17.617	
568	906817	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	POR PACIENTE	44.279	
569	906818	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	POR PACIENTE	46.193	
570	906825	INMUNOFIJACIAN DE PROTEONAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	POR PACIENTE	35.806	
571	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	POR PACIENTE	43.785	
572	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	POR PACIENTE	13.667	
573	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	POR PACIENTE	18.040	
574	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO-RAST]	POR PACIENTE	65.508	
575	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA < o:p>	POR PACIENTE	54.903	
576	906840	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	POR PACIENTE	69.699	
577	906901	AGLUTININAS AL FRIO	POR PACIENTE	12.914	
578	906902	AGLUTININAS AL CALOR	POR PACIENTE	12.914	
579	906903	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50	POR PACIENTE	13.667	
580	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% CH 50	POR PACIENTE	13.667	
581	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	46.193	
582	906906	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	POR PACIENTE	13.667	
583	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	POR PACIENTE	20.500	
584	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETROA	POR PACIENTE	10.113	
585	906909	CRIOGLOBULINAS	POR PACIENTE	9.020	
586	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÖA	POR PACIENTE	13.667	
587	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN	POR PACIENTE	35.533	
588	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	POR PACIENTE	12.914	
589	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR	POR PACIENTE	13.769	
590	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	POR PACIENTE	9.578	

591	907002	COPROLÓGICO	POR PACIENTE	8.552	
592	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	POR PACIENTE	12.914	
593	907004	COPROSCÓPICO	POR PACIENTE	23.090	
594	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	POR PACIENTE	19.669	
595	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	POR PACIENTE	18.387	
596	907102	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	POR PACIENTE	11.117	
597	907103	RECUENTO DE ADDIS	POR PACIENTE	14.281	
598	907104	RECUENTO HAMBURGUER	POR PACIENTE	21.593	
599	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	POR PACIENTE	15.853	
600	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	POR PACIENTE	16.673	
601	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	POR PACIENTE	16.673	
602	908002	ACIDO ORÓTICO	POR PACIENTE	16.673	
603	908101	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	POR PACIENTE	24.600	
604	908102	AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE	POR PACIENTE	61.403	
605	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	POR PACIENTE	15.052	
606	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	POR PACIENTE	15.821	
607	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	POR PACIENTE	15.821	
608	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	POR PACIENTE	15.821	
609	908107	CISTINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	61.403	
610	908108	CURVA DE TOLERANCIA A LA FENILALANINA	POR PACIENTE	230.964	
611	908109	FENILALANINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	20.439	
612	908110	GLISINA DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	76.806	
613	908111	LISINA DETERMINACIOM EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	31.160	
614	908112	PTERINAS DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	101.679	
615	908113	TIROSINA CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	POR PACIENTE	69.152	
616	908114	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	POR PACIENTE	103.592	
617	908201	AZUCARES POR CROMATOGRAFIA	POR PACIENTE	44.556	
618	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO EN ORINA	POR PACIENTE	44.100	

619	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA CADA UNO	POR PACIENTE	29.504	
620	908204	FOSFORILASA	POR PACIENTE	55.486	
621	908205	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	POR PACIENTE	65.508	
622	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	POR PACIENTE	98.176	
623	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	POR PACIENTE	43.733	
624	908208	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON [DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LÁCTICO]	POR PACIENTE	41.546	
625	908301	ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS	POR PACIENTE	105.188	
626	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	POR PACIENTE	52.594	
627	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	POR PACIENTE	70.981	
628	908304	FOSFOFRUCTOCINASA	POR PACIENTE	96.379	
629	908305	PIRUVATOCINASA	POR PACIENTE	41.477	
630	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	POR PACIENTE	39.339	
631	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	POR PACIENTE	138.027	
632	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	POR PACIENTE	328.135	
633	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	POR PACIENTE	138.027	
634	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	POR PACIENTE	76.806	
635	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	POR PACIENTE	375.830	
636	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	POR PACIENTE	110.972	
637	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	POR PACIENTE	110.972	
638	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	POR PACIENTE	100.039	
639	908412	DIAGNOSTICO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	POR PACIENTE	110.972	
640	908414	PRUEBA DE CROMATINA	POR PACIENTE	69.972	
641	908416	ESTUDIO DE PENETRACION DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER	POR PACIENTE	75.166	
642	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	POR PACIENTE	22.960	
643	908501	ARILSULFATASA B EN SUERO Y LEUCOCITOS	POR PACIENTE	101.700	
644	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	POR PACIENTE	94.755	
645	908503	BETA GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS Y SUERO	POR PACIENTE	105.188	

646	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	POR PACIENTE	66.277	
647	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	POR PACIENTE	71.237	
648	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	POR PACIENTE	21.721	
649	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA	POR PACIENTE	291.876	
650	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICION DE CADA UNA	POR PACIENTE	267.864	
651	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICION DE CADA UNA	POR PACIENTE	291.876	
652	908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA	POR PACIENTE	71.886	
653	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMOS DEL GLICÓGENO MEDICION DE CADA UNA	POR PACIENTE	110.972	
654	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN ERITROCITOS -ENF. LESCH NYHAN-	POR PACIENTE	110.972	
655	908607	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA [HGPRT] EN RAÍCES DE CABELLO -ENF. LESH NYHAN-	POR PACIENTE	41.546	
656	908701	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	POR PACIENTE	74.892	
657	908702	ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	POR PACIENTE	100.741	
658	908703	ARILSULFATASA A EN SUERO	POR PACIENTE	68.073	
659	908704	BETA GLUCORONIDASA EN LEUCOCITOS	POR PACIENTE	105.188	
660	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	POR PACIENTE	22.386	
661	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	POR PACIENTE	20.254	
662	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	POR PACIENTE	26.240	
663	908807	HEPATITIS C. CARGA VIRAL	POR PACIENTE	26.814	
664	908832	VIH I CARGA DE RNA VIRAL	POR PACIENTE	59.040	
665	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCIÓN Y RESISTENCIA	POR PACIENTE	32.800	
666	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +	POR PACIENTE	19.552	
667	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA +	POR PACIENTE	19.552	
668	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA	POR PACIENTE	44.811	
669	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD Incluye: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	POR PACIENTE	19.552	
670	930106	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ §	POR PACIENTE	19.926	
671	954103	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL (VRA) +	POR PACIENTE	24.600	

672	954102	AUDIOMETRÍA POR OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO (BOA) +	POR PACIENTE	28.700	
673	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	POR PACIENTE	31.300	
674	954303	MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	POR PACIENTE	26.938	
675	954302	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	POR PACIENTE	34.713	
676	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA §	POR PACIENTE	19.926	
677	954610	TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA	POR PACIENTE	19.926	
678	954301	LOGOAUDIOMETRÍA +	POR PACIENTE	33.073	
679	954802	MONITOREO DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVA	POR PACIENTE	33.073	
680	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	POR PACIENTE	75.086	
681	180300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	POR PACIENTE	78.500	
682	965200	LAVADO AUDITIVO	POR PACIENTE	21.721	
683	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	POR PACIENTE	19.552	
684	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	POR PACIENTE	19.552	
685	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIO MOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	POR PACIENTE	19.552	
686	891530	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SOMATOSENSORIALES	POR PACIENTE	157.438	
687	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA	POR PACIENTE	155.800	
688	954622	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	POR PACIENTE	147.600	
689	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	POR PACIENTE	147.600	
690	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y	POR PACIENTE	155.800	

NOTA: LA ADJUDICACIÓN SE HARÁ A LA OFERTA CON MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO TODA VEZ QUE LA ADJUDICACIÓN ES TOTAL.

- LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMS, NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN.
- EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
- SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____
C.C. N°:_____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
EMAIL: _____

FORMULARIO No. 1
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud nivel I, II III y IV que comprenden, apoyo diagnóstico (toma de muestras y análisis de laboratorios especializados), fonoaudiología, audiología, terapia en salud ocupacional y terapia psicológica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos al departamento de policía Arauca en el municipio de Tame:

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 Seleccionar la opción correspondiente, 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, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

FORMULARIO No. 2

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, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 adelanta un proceso de Mínima Cuantía 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 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 Mínima Cuantía 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 Mínima Cuantía 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 LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, 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;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 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**).

EL PROPONENTE:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

ANEXO No. 14

PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1 **Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."**		
Pagina: 1 de 2	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**	**POLICIA NACIONAL**
Codigo: Fecha: Version: 0	**FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario:					Edad:
Tipo de Identificación	C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP._____		N°_____		Teléfono:
Ciudad y Dirección de Residencia:					

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÈDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUIERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día:_____y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

MEDICAMENTOS NO POS

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

ACUERDO CSSMP 080//2022

FORMATO DE APROBACIÓN MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. <u>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</u>:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. <u>MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS</u>:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional:
_____
_____
_
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____
Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____
Programa especial de:
_____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____
_

III. <u>DIAGNOSTICO</u>:
Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____
Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____
IV. <u>DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLÍNICA</u>:
_____

V. <u>ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS SSMP</u>:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. <u>CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD</u>

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: ____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

VII. <u>NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACIÓN DE URGENCIA VITAL</u> (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo:
_____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró:
_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD:

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."
Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____
No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad**
_____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora:
_____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

ANEXOS DEL PROCESO PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE

Ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

Ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 del 2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

Ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

Ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

Ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VER ANEXO ARCHIVO
Según anexo los CUPS ofertados se encuentra en archivo Excel bajo el nombre. ANEXO CUPS…" formato Excel y se certifica con anexo adjunto que no se prestara el servicio de terapia