DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
ÁREA DE SANIDAD DEQUI

Armenia,

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE

CLASIFICACION UNSPC				
GRUPO	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**	**PRODUCTO**
85121800	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS	

1.2 VALOR ESTIMADO

Para la vigencia 2019 por un valor **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)**, y vigencia futura 2020 por un valor **SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS ($65.000.000)**, para un total de **OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000).** Distribuidos de la siguiente manera:

GRUPOS	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020
GRUPO 1	LABORATORIO CLINICO	6.000.000	15.000.000
GRUPO 2	LABORATORIO PATOLOGICO	9.000.000	50.000.000
TOTAL		**15.000.000**	**65.000.000**

1.3 CERTIFICACION PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSION VIGENCIAS FUTURAS.

El presente estudio previo está respaldado en el Plan de Compras No. 319 de fecha del 04 de Octubre 2019, PROGRAMA O - ATENCION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD - Rubro 02-02-02-009-03-01 Servicios de Salud Humana - RECURSO 16. Autorizados mediante la Resolución Nº 003 del 02/01/2019 "Por la cual se desagregan los ingresos del presupuesto de rentas y Gastos del Fondo Especial de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Seccionales de Sanidad y Áreas de Sanidad de Departamentos de la Policía Nacional para la Vigencia fiscal 2019", igualmente el coordinador plan de compras del Área de Sanidad Quindío certifica que existe un cupo vigencias futuras mediante la comunicación oficial S-2019-079800 ARSAN-JEFAT-29.25 de fecha 07 de Octubre 2019, autorizados mediente comunicación oficial No. S-2019 - 022528 / DISAN PLANE - 96.8 del 29 de Abril del 2019, "Autorización de cupo para asumir obligaciones con presupuesto de la vigencia 2020, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio No. No. 2-2019 - 013336 del 22 de Abril de 2019", se otorga la autorización para vigencias futuras año 2020 para el presente contrato; discriminados así:

VIGENCIA	CONCEPTO	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR RUBRO	VALOR TOTAL RUBRO
2019	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	02-02-02-009-03-01	$ 15.000.000	$ 15.000.000
2020			$ 65.000.000	$ 65.000.000
			PRESUPUESTO TOTAL	**$ 80.000.000**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El Área de Sanidad Policía Quindío requiere que los posibles oferentes sean personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesas de sociedad), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo, debidamente autorizadas para prestar el servicio de prevención, detección, evaluación, diagnóstico, a individuos, grupos y poblaciones en riesgo.

La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente.

	Además deberán ser: Entidades o profesionales inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, habilitadas por el Ministerio de la Protección Social, ubicadas y adaptadas de forma adecuada para el desempeño de sus actividades. Que esté en disposición de cumplir con el objeto del contrato con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia en beneficio de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, acatando las directrices dispuestas por la Dirección de Sanidad en la satisfacción de las necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios integrales y humanizados.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Área de Sanidad del Departamento de Policía Quindío, requiere contratar PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE, incluyendo la toma de muestras para consulta externa, recolección de muestras hospitalarias y de urgencias, reporte y entrega de resultados, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios en razón a que, el área cuenta con una amplia cobertura de usuarios, tanto de la capital del Departamento del Quindío como de sus Municipios y demás entes territoriales que conforman el Departamento de Policía Quindío, que requieren el servicio y que se hace indispensable para determinar un diagnóstico de salud por su médico tratante, ya que brindan información adicional. Igualmente y según lo dispuesto en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial; es un servicio que se encuentra vinculado al programa de salud con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los usuarios y beneficiarios mejorando su calidad de vida.

Conveniencia del servicio a contratar: Es conveniente la contratación, teniendo en cuenta que el Área de Sanidad Quindío no puede prestar el servicio por sí mismo debido al nivel de complejidad, siendo indispensable la contratación con una entidad debidamente habilitada para la prestación de los servicios de salud solicitados. La oportunidad de la prestación de servicio a contratar: Es oportuna la contratación, habida cuenta que los servicios actualmente no se tienen contratados por servicios ambulatorios, por esta razón es necesario para el Área De Sanidad Quindío.

Forma de satisfacer la necesidad: El Área de Sanidad Quindío, no cuenta con la infraestructura, ni equipos de última tecnología, ni el personal especializado para brindar el apoyo diagnóstico de laboratorio clínico especializado y de patología, es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad es la prestación del servicio a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el descrito. Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna y óptima. La vigencia del contrato está proyectada hasta el 31/12/2019 para la vigencia 2019 y hasta el 31/08/2020 para la vigencia 2020.

Relación de la población objeto

3	Quindío	Quindío	63001	Armenia	F	171	75	144	65	195	1	651	1.367	112	11	1.642	4	2	3.158	0	0	2	1	3	6	3.815	8.683
3	Quindío	Quindío	63001	Armenia	M	1.471	116	41	1.586	17	4	3.235	771	53	14	478	5	3	1.324	1	304	3	0	1	309	4.868	
3	Quindío	Quindío	63111	Buenavista	F	0	0	0	0	2	0	2	15	0	0	1	0	1	17	0	0	0	0	0	0	19	38
3	Quindío	Quindío	63111	Buenavista	M	7	1	0	3	0	0	11	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	19	
3	Quindío	Quindío	63130	Calarca	M	2	6	34	5	31	0	78	322	21	6	214	0	0	563	0	0	0	0	0	0	641	1.154
3	Quindío	Quindío	63130	Calarca	F	11	22	10	219	4	0	266	178	5	2	59	1	0	245	0	1	1	0	0	2	513	
3	Quindío	Quindío	63190	Circasia	F	0	1	3	1	21	0	26	83	4	0	71	0	0	158	0	0	0	0	0	0	184	326
3	Quindío	Quindío	63190	Circasia	M	11	5	3	62	2	0	83	31	6	1	21	0	0	59	0	0	0	0	0	0	142	
3	Quindío	Quindío	63212	Córdoba	F	1	0	1	0	1	0	3	8	0	0	7	0	0	15	0	0	0	0	0	0	18	45

3	Quindío	Quindío	63212	Córdoba	M	13	1	0	7	0	0	21	4	0	0	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	27	
3	Quindío	Quindío	63272	Filandia	M	0	0	0	0	4	0	4	18	3	0	27	0	0	48	0	0	0	0	0	0	52	111
3	Quindío	Quindío	63272	Filandia	F	7	1	0	28	0	0	36	11	1	0	11	0	0	23	0	0	0	0	0	0	59	
3	Quindío	Quindío	63302	Génova	M	1	0	1	0	1	0	3	17	1	0	10	0	0	28	0	0	0	0	0	0	31	66
3	Quindío	Quindío	63302	Génova	F	17	1	0	8	0	0	26	7	1	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	35	
3	Quindío	Quindío	63401	La tebaida	F	0	1	6	2	8	0	17	101	5	3	57	0	0	166	0	0	0	0	0	0	183	356
3	Quindío	Quindío	63401	La tebaida	M	12	5	4	64	0	0	85	57	2	4	24	0	0	87	0	1	0	0	0	1	173	
3	Quindío	Quindío	63470	Montenegro	F	1	0	6	1	15	0	23	105	6	2	78	2	0	193	0	0	0	0	0	0	216	407
3	Quindío	Quindío	63470	Montenegro	M	5	3	4	79	0	0	91	64	1	0	34	1	0	100	0	0	0	0	0	0	191	
3	Quindío	Quindío	63548	Pijao	M	1	0	0	0	0	0	1	9	0	0	10	0	0	19	0	0	0	0	0	0	20	62
3	Quindío	Quindío	63548	Pijao	F	28	1	0	2	0	0	31	8	0	0	3	0	0	11	0	0	0	0	0	0	42	
3	Quindío	Quindío	63594	Quimbaya	F	0	0	6	1	7	0	14	81	9	0	72	0	0	162	0	0	0	0	0	0	176	340
3	Quindío	Quindío	63594	Quimbaya	M	12	7	2	79	2	0	102	33	3	0	26	0	0	62	0	0	0	0	0	0	164	
3	Quindío	Quindío	63690	Salento	F	1	1	0	0	3	0	5	14	0	0	7	0	0	21	0	0	0	0	0	0	26	65
3	Quindío	Quindío	63690	Salento	M	15	1	0	12	0	0	28	7	0	0	3	1	0	11	0	0	0	0	0	0	39	
3	Quindío	Valle del Cauca	76020	Alcalá	F	0	0	2	0	3	0	5	2	1	0	4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	12	23
3	Quindío	Valle del Cauca	76020	Alcalá	M	0	3	2	3	0	0	8	0	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	11	
3	Quindío	Valle del Cauca	76122	Caicedonia	F	0	0	9	0	10	0	19	63	12	1	48	0	0	124	0	0	0	0	0	0	143	265
3	Quindío	Valle del Cauca	76122	Caicedonia	M	10	8	5	42	1	1	67	39	3	0	12	0	0	54	0	0	1	0	0	1	122	
3	Quindío	Valle del Cauca	76736	Sevilla	F	7	0	16	0	11	0	34	136	12	0	91	0	0	239	0	0	0	0	0	0	273	600
3	Quindío	Valle del Cauca	76736	Sevilla	M	100	12	10	87	2	0	211	60	6	2	36	0	0	104	0	12	0	0	0	12	327	
3	Quindío	Valle del Cauca	76845	Ulloa	F	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	6	19
3	Quindío	Valle del Cauca	76845	Ulloa	M	11	0	0	1	0	0	12	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	13	

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de la presente contratación.

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS: Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2** y son simple guía para el cumplimiento del contrato, los cuales se verificarán como **CUMPLE O NO CUMPLE**. Son de obligatorio cumplimiento, en caso de no prestarlos directamente, se debe soportar la alianza estratégica para tal fin (contrato, acuerdo de voluntades, etc.), a las tarifas pactadas.

3. REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICO:

EVALUACION ECONOMICA

Al momento de la verificación de las propuestas publicadas en el SECOP II, se verificará la oferta CON EL MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO por cada grupo (*Grupo 1 y Grupo 2),* el cual será tomado de la sumatoria de la totalidad de los ítems solicitados, teniendo en cuenta que el proceso será adjudicado por el valor total del presupuesto asignado. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente, Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2 Numeral 4.

En caso de existir empate en el mayor porcentaje de descuento ofrecido, la adjudicación se hará a quien haya publicado en el portal único de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II la primera de la oferta entre los empatados según el orden de publicación de las mismas. En el caso que se presente una sola oferta, se podrá adjudicar el contrato cuando este

cumpla con los requisitos habilitantes exigidos (técnicos, económicos y jurídicos) siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación publica de acuerdo con lo establecido en el sub numeral 8 Numeral 2.2.5.4 Procedimientos de la Resolución 03049 del 30/07/2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional y la Resolución 00090 del 15/01/2018. Es de anotar que es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento del 100% de los ítems solicitados para que la oferta pueda ser objeto de verificación, así mismo el cumplimiento de los requisitos jurídicos y técnicos solicitados. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará Desierto.

4 CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO

El servicio será prestado en las Instalaciones del contratista favorecido, los cuales deberán estar debidamente habilitadas por la Ley en temas de Salubridad.

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se hará mediante la modalidad de **tracto sucesivo** y de acuerdo a los requerimientos del supervisor. Al momento de prestar los servicios objeto del presente proceso de contratación, deberá cumplir con todas y cada una de las características establecidas por el Departamento de Policía Quindío y aceptada por el mismo.

4.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contratista deberá desarrollar el presente objeto contractual el cual será a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de inicio de ejecución hasta el 31/12/2019 y para la vigencia 2020 desde el 01/01/2019 hasta el 31/08/2019 y/o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.

4.4 FORMA DE PAGO

El Departamento de Policía Quindío Pagará al contratista el valor del pactado en pagos parciales de acuerdo a la facturación presentada dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura comercial en Central de Cuentas del Área de Sanidad Quindío de igual forma debe ser debidamente publicada en la plataforma trasnacional del SECOP II, una vez el Tesoro Nacional sitúe el PAC autorizado a la Institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia no obstante la programación del PAC (Programa Anual de Caja) es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del Objeto Contractual.

Documentos Requeridos Para el Pago:

a) Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley
b) Certificado de pago de aportes parafiscales u Oficio de manifestación bajo la gravedad de juramento de la no obligación,
c) Certificación del pago de seguridad social integral expedido por la entidad competente
d) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato.
e) Orden del servicio expedida por el Área de Sanidad con las respectivas firmas
f) Informe del examen o servicio prestado al usuario
g) Relación de Pacientes atendidos en medio magnético de acuerdo al formato establecido por el Área de Sanidad Quindío (el cual será allegado vía correo electrónico una vez suscrito el contrato).

NOTA 1: LOS SOPORTES DE LA FACTURA DEBERÁN SER ORGANIZADOS CRONOLÓGICAMENTE, DEBIDAMENTE FOLIADOS Y LEGAJADOS CON GANCHOS PLÁSTICOS EN PAQUETE MÁXIMO DE 250 FOLIOS, EN CARPETA YUTE, LO ANTERIOR DANDO CUMPLIMIENTO A LA LEY DE ARCHIVO DOCUMENTAL DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

AUDITORIA DE CUENTAS: Las facturas deberán ser radicadas dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes (mes vencido), en la oficina de cuentas de Sanidad Quindío junto con el recibo a satisfacción técnico, los respectivos soportes de pagos de aportes a salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales, inherentes al contrato suscrito.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de Sanidad Quindío, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría de cuentas, la cual será expedida dentro de los (5) cinco días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago.

OBJECIONES Y GLOSAS: Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el Decreto 4747 de 2007, ley 1438 de 2011 y demás normas que lo adición y lo modifiquen trámite de glosas. La entidad deberá dar

respuesta a las glosas notificadas por el Área de Sanidad Quindío, 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. Si la entidad no cumple con la obligación de darle respuesta a las objeciones notificadas dentro de los términos establecidos, el Área de Sanidad Quindío entenderá que las glosas fueron aceptadas en su totalidad y así las registrará. El valor de la factura que no fue objetado continuará con el trámite de pago definido en la forma de pago.

En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 enero de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte de la USP. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINSTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

4.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Jefe Asistencial del Área Sanidad Quindío, o quien con posterioridad se designe, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018 y La Ley 1474 de 2011.

5 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El Departamento de Policía Quindío adjudicara el contrato de manera *PARCIAL POR GRUPOS (GRUPO 1 LABORATORIO CLINICO y GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO)*, teniendo en cuenta los aspectos técnicos.

Nota: la no suscripción del contrato adjudicado sin justa causa, o en el caso de que se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedara inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal (e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del Contratista están descritas en el Anexo No. 4 del presente estudio previo.

7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo No. 5 del presente estudio previo.

8 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

Ver anexo Nro. 6.

9 ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Ver anexo Nro. 7

10 INVITACIÓN A VEEDURÍAS

Que en cumplimiento en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, se convoca a todas las VEEDURIAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa pre-contractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003.

Intendente **CRISTIAN CASTILLO RESTREPO**
Estructurador estudio previo

Elaboró: IT. Cristian Castillo Restrepo
Revisado por: SM 14-8 Andrea Ballesteros Niño
CPS Marco Antonio Moreno Castillo
TE. Darío Fernando Cabrera Hidalgo
PS-08 Claudia Vivian Giraldo Ortiz
IT. Fabián Alberto Cabrera Arismendy ASJUR DEQUI
Fecha: OCTUBRE DE 2019
Archivo: D:\ECOS 2019

ANEXO No. 1

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Área de Sanidad del Departamento de Policía Quindío, requiere contratar PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE, incluyendo la toma de muestras para consulta externa, recolección de muestras hospitalarias y de urgencias, reporte y entrega de resultados, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios en razón a que, el área cuenta con una amplia cobertura de usuarios, tanto de la capital del Departamento del Quindío como de sus Municipios y demás entes territoriales que conforman el Departamento de Policía Quindío, que requieren el servicio y que se hace indispensable para determinar un diagnóstico de salud por su médico tratante, ya que brindan información adicional. Igualmente y según lo dispuesto en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial; es un servicio que se encuentra vinculado al programa de salud con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los usuarios y beneficiarios mejorando su calidad de vida.

Conveniencia del servicio a contratar: Es conveniente la contratación, teniendo en cuenta que el Área de Sanidad Quindío no puede prestar el servicio por sí mismo debido al nivel de complejidad, siendo indispensable la contratación con una entidad debidamente habilitada para la prestación de los servicios de salud solicitados.

La oportunidad de la prestación de servicio a contratar: Es oportuna la contratación, habida cuenta que los servicios actualmente no se tienen contratados por servicios ambulatorios, por esta razón es necesario para el Área De Sanidad Quindío.

Forma de satisfacer la necesidad: El Área de Sanidad Quindío, no cuenta con la infraestructura, ni equipos de última tecnología, ni el personal especializado para brindar el apoyo diagnóstico de laboratorio clínico especializado y de patología, es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad es la prestación del servicio a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el descrito. Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna y óptima. La vigencia del contrato está proyectada hasta el 31/12/2019 para la vigencia 2019 y hasta el 31/08/2020 para la vigencia 2020.

Relación de la población objeto

3	Quindío	Quindío	63001	Armenia	F	171	75	144	65	195	1	651	1.387	112	11	1.642	4	2	3.158	0	0	2	1	3	6	3.815	8.683
3	Quindío	Quindío	63001	Armenia	M	1.471	116	41	1.586	17	4	3.235	771	53	14	478	5	3	1.324	1	304	3	0	1	309	4.868	
3	Quindío	Quindío	63111	Buenavista	F	0	0	0	0	2	0	2	15	0	0	1	0	1	17	0	0	0	0	0	0	19	38
3	Quindío	Quindío	63111	Buenavista	M	7	1	0	3	0	0	11	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	19	
3	Quindío	Quindío	63130	Calarca	M	2	6	34	5	31	0	78	322	21	6	214	0	0	563	0	0	0	0	0	0	641	1.154
3	Quindío	Quindío	63130	Calarca	F	11	22	10	219	4	0	266	178	5	2	59	1	0	245	0	1	1	0	0	2	513	
3	Quindío	Quindío	63190	Circasia	F	0	1	3	1	21	0	26	83	4	0	71	0	0	158	0	0	0	0	0	0	184	326
3	Quindío	Quindío	63190	Circasia	M	11	5	3	62	2	0	83	31	6	1	21	0	0	59	0	0	0	0	0	0	142	
3	Quindío	Quindío	63212	Córdoba	F	1	0	1	0	1	0	3	8	0	0	7	0	0	15	0	0	0	0	0	0	18	45
3	Quindío	Quindío	63212	Córdoba	M	13	1	0	7	0	0	21	4	0	0	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	27	
3	Quindío	Quindío	63272	Filandia	M	0	0	0	0	4	0	4	18	3	0	27	0	0	48	0	0	0	0	0	0	52	111
3	Quindío	Quindío	63272	Filandia	F	7	1	0	28	0	0	36	11	1	0	11	0	0	23	0	0	0	0	0	0	59	

3	Quindío	Quindío	63302	Génova	M	1	0	1	0	1	0	3	17	1	0	10	0	0	28	0	0	0	0	0	0	31	66
3	Quindío	Quindío	63302	Génova	F	17	1	0	8	0	0	26	7	1	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	35	
3	Quindío	Quindío	63401	La tebaida	F	0	1	6	2	8	0	17	101	5	3	57	0	0	166	0	0	0	0	0	0	183	356
3	Quindío	Quindío	63401	La tebaida	M	12	5	4	64	0	0	85	57	2	4	24	0	0	87	0	1	0	0	0	1	173	
3	Quindío	Quindío	63470	Montenegro	F	1	0	6	1	15	0	23	105	6	2	78	2	0	193	0	0	0	0	0	0	216	407
3	Quindío	Quindío	63470	Montenegro	M	5	3	4	79	0	0	91	64	1	0	34	1	0	100	0	0	0	0	0	0	191	
3	Quindío	Quindío	63548	Pijao	M	1	0	0	0	0	0	1	9	0	0	10	0	0	19	0	0	0	0	0	0	20	62
3	Quindío	Quindío	63548	Pijao	F	28	1	0	2	0	0	31	8	0	0	3	0	0	11	0	0	0	0	0	0	42	
3	Quindío	Quindío	63594	Quimbaya	F	0	0	6	1	7	0	14	81	9	0	72	0	0	162	0	0	0	0	0	0	176	340
3	Quindío	Quindío	63594	Quimbaya	M	12	7	2	79	2	0	102	33	3	0	26	0	0	62	0	0	0	0	0	0	164	
3	Quindío	Quindío	63690	Salento	F	1	1	0	0	3	0	5	14	0	0	7	0	0	21	0	0	0	0	0	0	26	65
3	Quindío	Quindío	63690	Salento	M	15	1	0	12	0	0	28	7	0	0	3	1	0	11	0	0	0	0	0	0	39	
3	Quindío	Valle del Cauca	76020	Alcalá	F	0	0	2	0	3	0	5	2	1	0	4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	12	23
3	Quindío	Valle del Cauca	76020	Alcalá	M	0	3	2	3	0	0	8	0	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	11	
3	Quindío	Valle del Cauca	76122	Calcedonia	F	0	0	9	0	10	0	19	63	12	1	48	0	0	124	0	0	0	0	0	0	143	265
3	Quindío	Valle del Cauca	76122	Calcedonia	M	10	8	5	42	1	1	67	39	3	0	12	0	0	54	0	0	1	0	0	1	122	
3	Quindío	Valle del Cauca	76736	Sevilla	F	7	0	15	0	11	0	34	136	12	0	91	0	0	239	0	0	0	0	0	0	273	600
3	Quindío	Valle del Cauca	76736	Sevilla	M	100	12	10	87	2	0	211	60	6	2	36	0	0	104	0	12	0	0	0	12	327	
3	Quindío	Valle del Cauca	76845	Ulloa	F	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	6	19
3	Quindío	Valle del Cauca	76845	Ulloa	M	11	0	0	1	0	0	12	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	13	

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de la presente contratación.

1. ESTUDIO DE MERCADO

2. ANALISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO: Teniendo en cuenta que los servicios objeto de contratación son de común utilización y que en el mercado local existen proveedores que desarrollan su actividad económica en servicios a la salud, se realizó estudio de mercado con dos (02) posibles oferentes para el GRUPO 1; y tres (03) posibles oferentes para el GRUPO 2

ANALISIS DEL SECTOR: Las entidades que nos ofertan el servicio y suplen la necesidad de la Institución, pertenecen al sector salud en el que tiene lugar la actividad económica que solicitamos.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR GRUPO 1 LABORATORIO CLINICO: Dentro del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, se solicitó en calidad de estudio de mercado la cotización a las siguientes empresas: Laboratorio Clínico Martha Lucía Hoyos, Hospital San Juan De Dios, Laboratorio Clínico Sistematizado y Laboratorio CDC, teniendo en cuenta que son empresas reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad requiere el Área de Sanidad Departamento de Policía Quindío.

EMPRESA	REPRESENTANTE LEGAL	DIRECCION	CIUDAD
Laboratorio Clínico MLH	Alejandro Mejía Hoyos	Calle 17N No 14-39	Armenia
Laboratorio Clínico Sistematizado	Melva Sofía Peláez Hoyos	Carrrera13 1 N-35 Piso 1	Armenia

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO: Dentro del presente Estudio de

Conveniencia y Oportunidad, se solicitó en calidad de estudio de mercado la cotización a las siguientes empresas: Laboratorio Patológico MARTA PATRICIA CABRERA, Laboratorio Patológico RITA MARIA PAEZ, Liga Contra el Cáncer, teniendo en cuenta que son empresas reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad requiere el Área de Sanidad Departamento de Policía Quindío.

EMPRESA	REPRESENTANTE LEGAL	DIRECCIÓN	CIUDAD
MARTA PATRICIA CABRERA	Marta Patricia Cabrera	Clínica Uninorte oficina 529	Armenia
RITA MARIA PAEZ	Rita María Páez	Clínica Central oficina 507	Armenia
Liga Contra el Cáncer	Amparo Álvarez	Carrera 19 Nº 45- 53	Armenia

PRECIOS DE MERCADO: Mediante solicitud de cotización en calidad de estudio de mercado se dio a conocer a las entidades antes mencionadas, las condiciones de contratación (plazo, forma de pago, obligaciones del contratista, entre otros), para lo cual allegaron cotización escrita de los servicios ofrecidos, las cuales se adjuntan al presente estudio previo.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El Área de Sanidad Quindío adquirió los servicios objeto de la presente contratación por el contrato de tercer nivel a precio de tarifa SOAT menos 20, motivo por el cual para determinar la estructura del costo, no se tendrá en consideración los precios históricos, pero sí los estudios de mercado, a fin de determinar un precio final de los servicios que se encuentran plasmados en el Plan de Compras de la unidad.

VALORACION DE BENEFICIOS: Los beneficios son los correspondientes al bienestar del usuario, acordes totalmente con la tarifa del mercado y el valor designado para la contratación, ya que se podrá contar con un servicio oportuno por parte de esta especialidad evitando traumatismo en la prestación del servicio y la vulneración de derechos fundamentales a nuestros usuarios.

COSTOS INDIRECTOS: Los posibles costos indirectos en que pueden incurrir los proponentes en desarrollo de la presente contratación, pueden ser de carácter Administrativo, como constitución de pólizas y otros gravámenes a que haya lugar.

PROCEDENCIA Y DISPONIBLIDAD DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS: Los Servicios objeto de la presente contratación tienen procedencia Nacional, no obstante lo anterior, en caso de que un proponente oferte servicios de origen Extranjero, el Departamento de Policía Quindío podrá adquirirlos, teniendo en cuenta que deberán cumplir las especificaciones mínimas establecidas en la Invitación Publica.

MONEDA A CONTRATAR: La moneda en la cual se deberá presentar la oferta y se realizará el contrato, será en Pesos Colombianos

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP: Se realiza Consulta en la página del SECOP www.colombiacompra.gov.co donde se encuentran varios procesos con el mismo objeto, sin embargo, los precios no serán tenidos en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual ya que conservan diferencias con las especificaciones técnicas del servicio que se pretende contratar.

ENTIDAD	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO O PROCESO	LINK	VALOR
POLICIA NACIONAL	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN N° 7	PN SECSA META MIC 146 2018	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	$ 46.625.402 Peso Colombiano
POLICIA NACIONAL	PRESTACION DE SERVICIO PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA	PN SECSA DEATA MIC 017 2019	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	$ 70.000.000 Peso Colombiano
POLICIA NACIONAL	LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ – QUINTO DISTRITO DE POLICÍA MONIQUIRÁ	PN METUN DISAN MIC 030 2019	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	$ 40.000.000 Peso Colombiano

3.2 ANALISIS DE PRECIOS HISTORICOS:

NOTA ACLARATORIA: En el presente estudio previo no se tomaran como referencia los precios históricos, teniendo en cuenta que en los últimos 3 años los servicios que se pretenden contratar, estaban incluidos en el contrato de tercer nivel por modalidad de contratación directa con tarifa SOAT menos 20%. Y al promediarlos con los precios del mercado estos generan un incremento considerable al precio techo, los cuales no serían viables financieramente para optimizar al máximo los recursos de la Institución. De igual forma las condiciones técnicas que maneja la tarifa SOAT son diferentes en clasificación y no se discriminan los estudios diagnósticos tal y como se solicitaron en las actuales cotizaciones.

3.3 ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO.

GRUPO 1 LABORATORIO CLINICO

NOTA: Para el estudio de mercado solo se allegaron las cotizaciones de las siguientes entidades: LABORATORIO MLH y LABORATORIO CLINICO SISTEMATIZADO, la cual se relaciona en los precios de mercado. Para lo cual se tomara en cuenta el menor valor cotizado en cada uno de los ítems.

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	LABORATORIO CLINICO MLH	LABORATORIO CLINICO SISTEMATIZADO	MENOR VALOR COTIZADO
1	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	$24.395	$ 15.590	$15.590
2	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	$24.395	$ 15.590	$15.590
3	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium	$29.340	$ 7.937	$7.937
4	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$14.670	$ 2.722	$2.722
5	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$4.087	$ 4.546	$4.087
6	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. Incluye: Cryptococcus neoformans	$16.110	$ 10.868	$10.868
7	901205	Clostridium difficile, CULTIVO	$798.363	$ 318.000	$318.000
8	901206	COPROCULTIVO. Incluye: IDENTIFICACION	$65.880	$ 6.042	$6.042
9	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	$33.570	$ 13.409	$13.409
10	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$59.500	$ 43.306	$43.306
11	901212	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$37.825	$ 42.275	$37.825
12	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$9.660	$ 10.797	$9.660
13	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$56.270	$ 33.825	$33.825
14	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES. Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE	$48.690	$ 13.409	$13.409
15	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	$55.170	$ 24.387	$24.387
16	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$174.335	$ 24.387	$24.387
17	901220	Helicobacter pylori, CULTIVO	$112.412	$ 29.184	$29.184
18	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$55.590	$ 26.880	$26.880
19	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$55.590	$ 43.306	$43.306
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS	$55.590	$ 80.000	$55.590
21	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	$56.270	$ 29.184	$29.184
22	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CONCALCOFLUOR	$11.220	$ 26.800	$11.220
23	901308	Leishmania, IDENTIFICACION POR PCR &	$146.272	$ 200.000	$146.272
24	901309	Leishmania, IDENTIFICACIÓN Y TIPIFICACIÓN POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$102.123	$ 63.000	$63.000
25	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACIÓN	$30.060	$ 11.885	$11.885
26	901312	Listeria, SEROTIPIFICACIÓN	$36.990	$ 11.828	$11.828
27	901313	Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR	$83.970	$ 252.111	$83.970
28	901320	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	$20.610	$ 10.854	$10.854
29	901321	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	$42.030	$ 15.039	$15.039
30	901401	Clostridium, TOXINA. Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	$297.500	$ 21.670	$21.670
31	901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi]	$31.320	$ 11.039	$11.039
32	901502	PRUEBA DE TZANCK	$103.700	$ 185.000	$103.700
33	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CADA AGENTE	$23.850	$ 7.420	$7.420
34	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA	$134.370	$ 53.328	$53.328
35	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	$40.800	$ 42.275	$40.800
36	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	$40.800	$ 15.290	$15.290
37	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	$40.800	$ 31.046	$31.046

38	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN, CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$200.700	$ 2.076	$2.076
39	902013	FACTOR INTRÍNSECO, CUANTIFICACIÓN	$116.436	$ 98.000	$98.000
40	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$12.150	$ 13.215	$12.150
41	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$23.580	$ 13.215	$13.215
42	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$23.580	$ 13.215	$13.215
43	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$23.580	$ 13.215	$13.215
44	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$23.580	$ 42.275	$23.580
45	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$23.580	$ 13.215	$13.215
46	902021	FACTOR XI [PTA]	$23.580	$ 13.215	$13.215
47	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]	$23.580	$ 13.215	$13.215
48	902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS	$23.580	$ 13.215	$13.215
49	902024	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN	$18.900	$ 5.562	$5.562
50	902025	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	$8.460	$ 2.869	$2.869
51	902026	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	$102.000	$ 33.825	$33.825
52	902029	PLASMINÓGENO	$42.030	$ 13.903	$13.903
53	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	$29.340	$ 10.203	$10.203
54	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO TOTAL	$267.528	$ 42.280	$42.280
55	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO LIBRE	$110.311	$ 42.280	$42.280
56	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]	$72.250	$ 37.278	$37.278
57	902040	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C [FACTOR DE LEIDEN] POR PCR	$72.250	$ 102.000	$72.250
58	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$13.140	$ 30.000	$13.140
59	902044	TIEMPO DE LISIS DE LA EUGLOBULINA	$34.000	$ 5.771	$5.771
60	902101	CÉLULAS L.E.	$58.860	$ 5.296	$5.296
61	902104	DÍMERO D POR EIA	$25.181	$ 28.144	$25.181
62	902105	DÍMERO D POR LÁTEX	$25.181	$ 16.402	$16.402
63	902106	ERITROPOYETINA	$42.619	$ 57.741	$42.619
64	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$13.140	$ 3.477	$3.477
65	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	$94.140	$ 14.725	$14.725
66	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	$46.886	$ 25.379	$25.379
67	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFÍA	$70.040	$ 15.138	$15.138
68	902111	HEMOGLOBINA FETAL	$7.740	$ 2.670	$2.670
69	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	$37.400	$ 82.000	$37.400
70	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	$39.240	$ 9.400	$9.400
71	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$21.150	$ 4.912	$4.912
72	902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA	$50.123	$ 3.477	$3.477
73	902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA	$12.420	$ 21.670	$12.420
74	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$51.136	$ 29.184	$29.184
75	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$2.903	$ 29.000	$2.903
76	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$10.710	$ 6.071	$6.071
77	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$2.631	$ 2.940	$2.631
78	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$5.940	$ 2.546	$2.546
79	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$13.140	$ 3.567	$3.567
80	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$1.823	$ 2.199	$5
81	902222	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS	$6.022	$ 6.731	$6.022
82	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$20.340	$ 6.954	$6.954
83	903003	BICARBONATO	$40.800	$ 82.000	$40.800
84	903004	CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$28.080	$ 7.263	$7.263
85	903005	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$62.820	$ 7.263	$7.263
86	903006	CAROTENOS	$24.752	$ 7.876	$7.876
87	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	$32.760	$ 43.306	$32.760
88	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	$65.025	$ 43.306	$43.306
89	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$229.714	$ 108.000	$108.000
90	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$88.000	$ 108.000	$68.000
91	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$61.200	$ 54.364	$54.364
92	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$22.860	$ 150.000	$22.860
93	903021	HAPTOGLOBINA POR IDR	$26.093	$ 22.263	$22.263
94	903022	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	$75.406	$ 93.000	$75.406
95	903023	HOMOCIST(E)INA	$59.364	$ 98.000	$59.364

96	903024	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$62.856	$ 23.978	$23.978
97	903025	LACTÓGENO PLACENTARIO	$60.390	$ 11.348	$11.348
98	903026	METAEPINEFRINAS EN ORINA -24H-	$37.800	$ 28.144	$28.144
99	903027	MICROALBUMINURIA POR EIA	$35.700	$ 12.991	$12.991
100	903028	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA	$35.700	$ 28.144	$28.144
101	903031	MIOGLOBINA CARDÍACA	$26.820	$ 5.211	$5.211
102	903032	MIOGLOBINA EN ORINA	$54.400	$ 92.000	$54.400
103	903033	N-TELEPÉPTIDO		$ 15.058	$15.058
104	903034	OSMOLAR(L)IDAD EN ORINA	$17.850	$ 15.058	$15.058
105	903035	OSMOLAR(L)IDAD EN SUERO	$38.747	$ 43.306	$38.747
106	903036	OSTEOCALCINA, GLICOPROTEÍNA G1A	$56.100	$ 16.402	$16.402
107	903037	OXALATOS EN ORINA	$47.277	$ 42.023	$42.023
108	903038	PIRIDINOLINA EN ORINA	$45.037	$ 7.277	$7.277
109	903039	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	$20.880	$ 415.000	$20.880
110	903040	PORFIRINAS EN SANGRE	$25.380	$ 8.792	$8.792
111	903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA	$39.100	$ 31.516	$31.516
112	903042	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	$38.615	$ 36.694	$36.694
113	903043	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$52.184	$ 7.249	$7.249
114	903044	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA *Helicobacter pilory*	$165.325	$ 12.545	$12.545
115	903047	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	$74.250	$ 108.000	$74.250
116	903048	TRIPSINA EN SUERO	$122.570	$ 90.000	$90.000
117	903101	ACIDOS BILIARES	$11.880	$ 16.639	$11.880
118	903102	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 H		$ 37.000	$37.000
119	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	$31.320	$ 9.738	$9.738
120	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	$61.380	$ 17.580	$17.580
121	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$78.795	$ 64.966	$64.966
122	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$157.446	$ 6.835	$6.835
123	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	$53.705	$ 31.383	$31.383
124	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	$36.000	$ 31.046	$31.046
125	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	$42.030	$ 17.931	$17.931
126	903112	ÁCIDO METILMALÓNICO	$153.357	$ 24.852	$24.852
127	903113	ÁCIDO METILMALÓNICO EN ORINA	$77.040	$ 12.578	$12.578
128	903114	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$87.085	$ 420.000	$87.085
129	903115	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	$38.250	$ 86.000	$38.250
130	903202	FENILALANINA EN ORINA	$13.140	$ 95.000	$13.140
131	903302	LACTOSA, CURVA DE	$47.600	$ 74.000	$47.600
132	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	$13.950	$ 4.850	$4.850
133	903402	ALDOLASA	$33.570	$ 6.541	$6.541
134	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	$22.100	$ 7.747	$7.747
135	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	$37.800	$ 31.046	$31.046
136	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	$109.350	$ 58.000	$58.000
137	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRÍA	$34.236	$ 58.000	$34.236
138	903413	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	$23.521	$ 46.000	$23.521
139	903415	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	$28.308	$ 41.000	$28.308
140	903416	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	$30.060	$ 11.457	$11.457
141	903417	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	$49.300	$ 31.046	$31.046
142	903418	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	$49.300	$ 34.751	$34.751
143	903420	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN	$71.280	$ 12.402	$12.402
144	903423	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$71.280	$ 23.413	$23.413
145	903424	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	$43.740	$ 20.259	$20.259
146	903427	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	$50.670	$ 14.179	$14.179
147	903428	LIPOPROTEÍNA A [LpA]	$72.090	$ 15.157	$15.157
148	903429	NUCLEOTIDASA, 5	$63.963	$ 17.675	$17.675
149	903430	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP]	$35.280	$ 20.050	$20.050
150	903431	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$97.852	$ 20.050	$20.050
151	903432	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24H	$78.795	$ 88.000	$78.795
152	903433	TROPONINA I, CUALITATIVA	$35.280	$ 12.379	$12.379
153	903434	TROPONINA I, CUANTITATIVA	$20.115	$ 22.482	$20.115
154	903435	TROPONINA T, CUALITATIVA	$114.153	$ 22.482	$22.482
155	903436	TROPONINA T, CUANTITATIVA	$114.153	$ 73.000	$73.000
156	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]	$48.240	$ 19.546	$19.546
157	903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA]	$18.326	$ 20.482	$18.326

158	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 H	$63.871	$ 62.000	$62.000
159	903602	AMONIO	$32.310	$ 8.769	$8.769
160	903603	CALCIO ABSORCIÓN ATÓMICA	$17.710	$ 19.793	$17.710
161	903604	CALCIO IONICO	$17.640	$ 31.060	$17.640
162	903605	IONTOFORESIS [CLORO]	$119.000	$ 33.934	$33.934
163	903607	IONTOFORESIS [CLORO] POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	$119.000	$ 145.000	$119.000
164	903608	ZINC	$52.650	$ 16.288	$16.288
165	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	$48.518	$ 16.288	$16.288
166	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$109.350	$ 43.306	$43.306
167	903702	VITAMINA B 1	$87.516	$ 43.306	$43.306
168	903704	VITAMINA B 2	$130.560	$ 43.306	$43.306
169	903705	VITAMINA B 6	$67.251	$ 43.306	$43.306
170	903707	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI	$38.747	$ 43.306	$38.747
171	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$50.150	$ 43.306	$43.306
172	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	$5.100	$ 2.855	$2.855
173	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	$7.225	$ 5.648	$5.648
174	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	$2.814	$ 3.145	$2.814
175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	$33.065	$ 12.545	$12.545
176	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	$2.342	$ 2.617	$2.342
177	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	$46.170	$ 28.994	$28.994
178	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO- OMITIR CODIGO	$104.850	$ 2.646	$2.646
179	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN SANGRE. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO- OMITIR CODIGO	$13.373	$ 2.646	$2.646
180	903830	FOSFATASA ACIDA	$17.640	$ 3.734	$3.734
181	903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA	$48.170	$ 30.000	$30.000
182	903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	$31.535	$ 15.951	$15.951
183	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$37.800	$ 43.491	$37.800
184	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	$16.650	$ 3.705	$3.705
185	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	$6.728	$ 7.519	$6.728
186	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	$25.840	$ 28.880	$25.840
187	903839	GASES ARTERIALES		$ 12.056	$12.056
188	903840	GLUCOSA EN ORINA	$8.460	$ 2.969	$2.969
189	903847	LIPASA	$31.770	$ 6.541	$6.541
190	903849	LIQUIDO ASCÍTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO]	$52.650	$ 17.034	$17.034
191	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA, PROTEÍNAS, MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	$51.425	$ 15.490	$15.490
192	903851	LÍQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y AMILASA]+N408:X408	$48.240	$ 19.546	$19.546
193	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	$53.910	$ 19.546	$19.546
194	903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y MUCINA]	$52.650	$ 19.546	$19.546
195	903854	MAGNESIO	$19.170	$ 7.087	$7.087
196	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	$6.341	$ 7.087	$6.341
197	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$3.115	$ 3.482	$3.115
198	903858	OSMOLARIDAD CÁLCULADA	$17.850	$ 15.528	$15.528
199	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	$6.821	$ 7.624	$6.821
200	903865	SODIO EN ORINA	$4.858	$ 5.429	$4.858
201	903869	UREA	$10.890	$ 4.342	$4.342
202	904001	ANGIOTENSINA II	$225.250	$ 35.687	$35.687
203	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$43.775	$ 65.000	$43.775
204	904002-01	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA EN LCR	$39.950	$ 65.000	$39.950
205	904003	RENINA	$75.780	$ 26.068	$26.068
206	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$78.615	$ 78.000	$78.000
207	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	$56.430	$ 19.428	$19.428
208	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$163.710	$ 26.268	$26.268
209	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$167.940	$ 215.379	$167.940
210	904109	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$27.200	$ 27.412	$27.200

211	904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$154.615	$ 31.735	$31.735
212	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO	$154.615	$ 31.735	$31.735
213	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION	$26.635	$ 29.768	$26.635
214	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$70.890	$ 29.768	$29.768
215	904401	ESTRADIOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN		$ 105.612	$105.612
216	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ESTIMULACIÓN		$ 60.059	$60.059
217	904501	ANDROSTENEDIONA	$105.570	$ 22.596	$22.596
218	904504	ESTRIOL	$67.320	$ 23.209	$23.209
219	904505	ESTRIOL LIBRE	$38.052	$ 58.000	$38.052
220	904506	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	$38.520	$ 13.291	$13.291
221	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$40.230	$ 14.212	$14.212
222	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA	$75.780	$ 26.068	$26.068
223	904510	PROGESTERONA	$69.840	$ 23.712	$23.712
224	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$71.280	$ 24.634	$24.634
225	904701	GLUCAGÓN	$83.513	$ 98.000	$83.513
226	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]	$100.725	$ 112.594	$100.725
227	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	$74.250	$ 23.000	$23.000
228	904705	INSULINA LIBRE	$53.975	$ 22.482	$22.482
229	904706	PÉPTIDO C	$50.009	$ 50.621	$50.009
230	904707	PROINSULINA	$167.875	$ 175.000	$167.875
231	904708	SOMATOSTATINA	$155.006	$ 88.160	$88.160
232	904801	ALDOSTERONA	$111.330	$ 26.068	$26.068
233	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$50.575	$ 26.068	$26.068
234	904804	CETOESTEROIDES 17	$64.350	$ 11.348	$11.348
235	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$96.660	$ 33.616	$33.616
236	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	$75.780	$ 26.068	$26.068
237	904810	DEOXICORTISOL 11	$67.414	$ 82.000	$67.414
238	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	$32.580	$ 8.978	$8.978
239	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	$60.680	$ 22.249	$22.249
240	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$65.340	$ 21.351	$21.351
241	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$45.292	$ 50.621	$45.292
242	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$96.660	$ 50.621	$50.621
243	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	$45.292	$ 50.621	$45.292
244	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$45.292	$ 50.621	$45.292
245	904920	TIROGLOBULINA	$30.264	$ 33.825	$30.264
246	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]	$48.690	$ 16.920	$16.920
247	905203	BARBITÚRICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$52.920	$ 59.000	$52.920
248	905204	BARBITÚRICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	$9.877	$ 11.039	$9.877
249	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$77.490	$ 59.000	$59.000
250	905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$73.185	$ 40.000	$40.000
251	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$73.185	$ 19.480	$19.480
252	905210	FENITOÍNA LIBRE	$92.928	$ 31.046	$31.046
253	905211	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$81.270	$ 115.000	$81.270
254	905212	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250	$ 115.000	$21.250
255	905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250	$ 21.252	$21.250
256	905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$81.270	$ 46.000	$46.000
257	905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$23.800	$ 115.000	$23.800
258	905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$23.800	$ 21.252	$21.252
259	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$51.930	$ 77.000	$51.930
260	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$16.006	$ 17.669	$16.006
261	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye:	$62.820	$ 90.000	$62.820

		AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA			
262	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$140.130	$ 26.833	$26.833
263	905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$49.230	$ 68.000	$49.230
264	905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$17.978	$ 20.093	$17.978
265	905308	FENCICLIDINA	$28.080	$ 11.163	$11.163
266	905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280	$ 115.000	$35.280
267	905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$57.460	$ 12.160	$12.160
268	905312	LITIO POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	$6.800	$ 6.650	$6.650
269	905313	LITIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$20.610	$ 28.000	$20.610
270	905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280	$ 80.000	$35.280
271	905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$113.815	$ 115.000	$113.815
272	905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$113.815	$ 7.420	$7.420
273	905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$51.390	$ 80.000	$51.390
274	905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$73.928	$ 12.274	$12.274
275	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$77.040	$ 53.799	$53.799
276	905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$64.350	$ 52.000	$52.000
277	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.050	$ 52.000	$28.050
278	905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$28.050	$ 18.202	$18.202
279	905607	TEOFILINA POR EIA	$72.810	$ 14.193	$14.193
280	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	$65.854	$ 82.000	$65.854
281	905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$38.970	$ 86.000	$38.970
282	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$68.085	$ 11.856	$11.856
283	905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION	$46.170	$ 80.000	$46.170
284	905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$50.578	$ 13.704	$13.704
285	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$33.750	$ 38.000	$33.750
286	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	$15.300	$ 11.647	$11.647
287	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	$33.750	$ 11.647	$11.647
288	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	$41.385	$ 62.000	$41.385
289	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$29.790	$ 10.222	$10.222
290	905710	ATROPÍNICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$38.970	$ 65.000	$38.970
291	905711	ATROPÍNICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$39.525	$ 13.704	$13.704
292	905714	CAFEÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$37.800	$ 88.000	$37.800
293	90.5.7.15	CAFEÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA	$132.410	$ 12.379	$12.379
294	905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: MARIHUANA	$25.380	$ 60.000	$25.380
295	905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MARIHUANA	$23.970	$ 13.704	$13.704
296	905718	CARBAMATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LÍQUIDA EN ORINA	$65.552	$ 26.923	$26.923
297	905719	CARBAMATOS, SEMICUANTITATIVA POR	$65.552	$ 26.923	$26.923

		CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA EN SANGRE			
298	905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRÍA DE INFRAROJO	$30.060	$ 64.000	$30.060
299	905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$71.227	$ 10.417	$10.417
300	905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$27.540	$ 70.000	$27.540
301	905723	HIDROCABUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$46.750	$ 9.586	$9.586
302	905724	COCAÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$62.655	$ 39.000	$39.000
303	905725	COCAÍNA, METABOLITOS EN ORINA	$46.980	$ 13.704	$13.704
304	905726	COCAÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.261	$ 13.704	$12.261
305	905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS	$71.280	$ 21.674	$21.674
306	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE	$62.820	$ 21.674	$21.674
307	905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$39.240	$ 39.000	$39.000
308	905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$511.964	$ 12.896	$12.896
309	905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA. Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS	$43.470	$ 21.223	$21.223
310	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITATIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE	$30.060	$ 70.000	$30.060
311	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$40.800	$ 26.923	$26.923
312	905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$48.240	$ 66.000	$48.240
313	905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$12.261	$ 13.704	$12.261
314	905741	ORGANOCLORADOS. Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	$38.520	$ 13.438	$13.438
315	905742	ORGANOFOFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$49.680	$ 60.000	$49.680
316	905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$77.284	$ 17.171	$17.171
317	905745	PIRETRINAS, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	$59.356	$ 60.000	$59.356
318	905746	PIRETRINAS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES	$59.356	$ 60.000	$59.356
319	905747	PIRETROIDES, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$59.356	$ 60.000	$59.356
320	905748	PIRETROIDES, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$59.356	$ 60.000	$59.356
321	905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$79.020	$ 119.000	$79.020
322	905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$148.113	$ 12.374	$12.374
323	905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$29.340	$ 76.000	$29.340
324	905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$59.475	$ 8.688	$8.688
325	905757	SOLVENTES O METABOLITOS, CUANTITATIVO POR COMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	$119.442	$ 128.000	$119.442
326	905760	TALIO EN ORINA DE 24 H	$43.740	$ 15.138	$15.138
327	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$35.010	$ 28.144	$28.144
328	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	$29.340	$ 5.596	$5.596
329	906003	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig A POR EAI	$157.375	$ 88.000	$88.000
330	906004	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR EAI	$78.323	$ 88.000	$78.323
331	906005	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$78.323	$ 88.000	$78.323
332	906006	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$6.120	$ 88.000	$6.120
333	906007	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$61.200	$ 88.000	$61.200
334	906008	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig G -ENF. DE LYME	$289.000	$ 25.983	$25.983
335	906009	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig M -ENF. DE LYME	$289.000	$ 100.000	$100.000
336	906010	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G	$67.720	$ 7.006	$7.006
337	906011	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig M	$76.101	$ 68.000	$68.000
338	906012	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN PLACA	$21.891	$ 15.214	$15.214
339	906013	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN TUBO	$21.891	$ 25.189	$21.891
340	906014	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS Ig G	$76.285	$ 78.000	$78.000
341	906015	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS TOTALES	$78.285	$ 43.491	$43.491
342	906016	Chlamydia pneumoniae, ANTICUERPOS	$135.582	$ 85.000	$85.000

343	906018	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A	$146.464	$ 36.095	$36.095
344	906019	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G	$146.464	$ 36.095	$36.095
345	906020	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M	$146.464	$ 36.095	$36.095
346	906021	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS TOTALES	$32.296	$ 36.095	$32.296
347	906022	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig A	$53.550	$ 28.476	$28.476
348	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G	$26.265	$ 28.476	$26.265
349	906024	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M	$34.029	$ 28.476	$28.476
350	906025	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES	$26.265	$ 29.184	$26.265
351	906027	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR EIA	$61.285	$ 90.000	$61.285
352	906028	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR IFI	$61.285	$ 30.970	$30.970
353	906029	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G	$72.760	$ 54.000	$54.000
354	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	$29.750	$ 54.000	$29.750
355	906034	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G	$25.500	$ 52.000	$25.500
356	906035	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M	$25.500	$ 28.680	$25.500
357	906036	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS TOTALES	$28.530	$ 23.304	$23.304
358	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	$35.550	$ 29.792	$29.792
359	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	$55.501	$ 25.892	$25.892
360	906041	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M	$74.583	$ 25.892	$25.892
361	906102	Aspergillus, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$72.250	$ 43.306	$43.306
362	906103	Blastomyces, ANTICUERPOS	$146.381	$ 43.306	$43.306
363	906105	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig G	$69.275	$ 78.000	$69.275
364	906107	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$48.487	$ 42.023	$42.023
365	906108	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$593.555	$ 445.000	$445.000
366	906109	Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	$52.920	$ 17.984	$17.984
367	906112	Cryptococcus neoformans, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$295.025	$ 11.647	$11.647
368	906116	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig G	$71.400	$ 50.526	$50.526
369	906117	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig M	$68.000	$ 92.000	$68.000
370	906118	Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS	$239.490	$ 37.658	$37.658
371	906119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, FIJACIÓN DE COMPLEMENTO. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$14.178	$ 15.846	$14.178
372	906120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, INMUNODIFUSIÓN. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$74.250	$ 202.000	$74.250
373	906121	Leishmania mucocutanea [Visceral] ANTICUERPOS POR IFI	$13.950	$ 63.000	$13.950
374	906122	Plasmodium, ANTICUERPOS POR IFI	$73.512	$ 52.000	$52.000
375	906125	Toxocara canis, ANTICUERPOS	$55.159	$ 34.756	$34.756
376	906126	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A	$54.142	$ 31.060	$31.060
377	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$75.780	$ 23.513	$23.513
378	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$18.109	$ 20.240	$18.109
379	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$75.780	$ 25.892	$25.892
380	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$71.400	$ 44.000	$44.000
381	906131	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA	$57.420	$ 23.033	$23.033
382	906132	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX	$117.300	$ 23.033	$23.033
383	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	$55.170	$ 16.150	$16.150
384	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	$55.170	$ 16.758	$16.758
385	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES	$22.281	$ 31.763	$22.281
386	906211	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]	$77.040	$ 98.000	$77.040
387	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	$72.760	$ 37.658	$37.658
388	906213	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	$148.695	$ 37.658	$37.658
389	906214	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [TEMPRANOS G] POR EIA	$180.624	$ 43.306	$43.306
390	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	$72.760	$ 37.658	$37.658
391	906216	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA	$89.431	$ 37.658	$37.658
392	906217	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [TEMPRANOS M] POR EIA	$95.200	$ 37.658	$37.658
393	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	$19.757	$ 25.251	$19.757
394	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	$89.640	$ 24.634	$24.634
395	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]	$89.640	$ 26.885	$26.885
396	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	$73.280	$ 24.634	$24.634
397	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	$89.640	$ 24.634	$24.634
398	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	$73.280	$ 25.251	$25.251
399	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	$83.871	$ 96.000	$83.871
400	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	$79.020	$ 20.235	$20.235
401	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	$79.020	$ 22.691	$22.691
402	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	$79.020	$ 20.235	$20.235
403	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	$79.020	$ 36.770	$36.770
404	906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES	$71.280	$ 24.634	$24.634

405	906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO	$92.430	$ 36.694	$36.694
406	906234	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig G	$63.946	$ 68.000	$63.946
407	906235	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig M	$52.275	$ 68.000	$52.275
408	906236	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig G	$61.540	$ 68.000	$61.540
409	906237	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig M	$66.405	$ 68.000	$66.405
410	906238	Parotiditis, ANTICUERPOS Ig G POR ELISA	$61.169	$ 28.880	$28.880
411	906239	Poliovirus, ANTICUERPOS	$256.823	$ 245.000	$245.000
412	906240	Poliovirus, ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3	$256.823	$ 245.000	$245.000
413	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$88.580	$ 27.332	$27.332
414	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$72.090	$ 31.763	$31.763
415	906245	Sarampión, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$34.290	$ 23.313	$23.313
416	906246	Sarampión, ANTICUERPOS Ig M	$35.485	$ 58.000	$35.485
417	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	$39.240	$ 13.495	$13.495
418	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M	$23.167	$ 25.892	$23.167
419	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	$346.590	$ 119.273	$119.273
420	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G E Ig M	$177.118	$ 78.000	$78.000
421	906301	Adenovirus, ANTÍGENO	$28.266	$ 52.000	$28.266
422	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	$140.130	$ 42.323	$42.323
423	906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]. Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A Y B, tiphy H Y O, Proteus OX19	$51.210	$ 15.248	$15.248
424	906306	Bordetella pertusis, ANTÍGENO	$27.791	$ 31.060	$27.791
425	906307	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR EIA	$54.900	$ 36.095	$36.095
426	906308	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR IFD	$28.242	$ 16.920	$16.920
427	906309	Citomegalovius, ANTÍGENO POR PCR	$222.871	$ 225.000	$222.871
428	906310	Coxsackie A, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN		$ 315.000	$315.000
429	906312	Coxsackie B, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN		$ 118.000	$118.000
430	906314	Cryptococcus neoformans, ANTÍGENO	$33.570	$ 27.849	$27.849
431	906316	Giardia lamblia, ANTÍGENO	$31.050	$ 52.000	$31.050
432	906318	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400	$ 25.251	$20.400
433	906319	Hepatitis delta, ANTÍGENO [Ag HVD]	$73.260	$ 29.046	$29.046
434	906321	Influenza A Y B, ANTÍGENO	$39.007	$ 62.000	$39.007
435	906324	Parainfluenza VIRUS TIPO 1-3, ANTÍGENO	$122.570	$ 75.000	$75.000
436	906326	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA	$74.250	$ 28.225	$28.225
437	906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$22.950	$ 12.317	$12.317
438	906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$62.220	$ 13.642	$13.642
439	906329	Virus sicitial respiratorio, ANTÍGENO	$187.560	$ 17.276	$17.276
440	906401	ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA	$239.708	$ 40.190	$40.190
441	906402	ACETILCOLINA RECEPTORES, ANTICUERPOS BLOQUEADORES	$239.708	$ 205.000	$205.000
442	906403	ADN CADENA SENCILLA, ANTICUERPOS		$ 118.000	$118.000
443	906404	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS	$86.701	$ 72.000	$72.000
444	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	$92.430	$ 58.000	$58.000
445	906410	CÉLULAS DE PURKINGE, ANTICUERPOS	$132.260	$ 110.000	$110.000
446	906411	CÉLULAS PARIETALES, ANTICUERPOS	$58.880	$ 20.235	$20.235
447	906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI	$86.670	$ 34.419	$34.419
448	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O PANCA] POR EIA	$47.494	$ 53.081	$47.494
449	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B, AUTOANTICUERPOS [ANTI-ADN B]	$49.300	$ 75.000	$49.300
450	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	$104.310	$ 14.336	$14.336
451	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI	$22.608	$ 25.265	$22.608
452	906419	ENDOMIOSALES, ANTICUERPOS Ig A POR IFI	$66.870	$ 34.694	$34.694
453	906422	FACTOR ANTINUCLEO, ANTICUERPOS	$65.340	$ 84.560	$65.340
454	906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$75.659	$ 84.560	$75.659
455	906424	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$75.659	$ 128.000	$75.659
456	906425	GLIADINA, ANTICUERPOS	$59.259	$ 17.110	$17.110
457	906426	HISTONA, ANTICUERPOS	$114.325	$ 22.164	$22.164
458	906427	INSULINA, ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	$51.930	$ 8.270	$8.270
459	906428	INSULINA, ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	$51.930	$ 9.201	$9.201
460	906429	ISOAGLUTININAS	$19.720	$ 31.763	$19.720
461	906431	Jo1, ANTICUERPOS POR EIA	$38.269	$ 82.000	$38.269
462	906432	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	$63.630	$ 29.417	$29.417
463	906433	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS	$88.968	$ 14.744	$14.744
464	906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	$28.320	$ 29.417	$28.320

465	906435	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	$26.320	$ 44.000	$26.320
466	906436	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	$42.210	$ 33.825	$33.825
467	906437	MUSCULO ESTRIADO, ANTICUERPOS	$70.040	$ 14.644	$14.644
468	906438	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA	$30.264	$ 28.144	$28.144
469	906439	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	$30.264	$ 33.625	$30.264
470	906440	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$42.030	$ 29.417	$29.417
471	906441	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$30.264	$ 18.145	$18.145
472	906445	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS	$129.200	$ 410.000	$129.200
473	906446	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$129.200	$ 112.000	$112.000
474	906449	PM/SCL, ANTICUERPOS	$94.860	$ 105.000	$94.860
475	906450	PM1, ANTICUERPOS	$89.590	$ 55.000	$55.000
476	906452	PROTEÍNA RIBOSOMAL P, ANTICUERPOS POR EIA	$30.600	$ 55.000	$30.600
477	906455	RNP, ANTICUERPOS	$94.860	$ 28.932	$28.932
478	906456	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	$89.590	$ 26.334	$26.334
479	906457	Scl 70, ANTICUERPOS POR EIA	$94.860	$ 20.981	$20.981
480	906458	SM, ANTICUERPOS POR EIA	$61.110	$ 31.046	$31.046
481	906459	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	$49.980	$ 43.000	$43.000
482	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	$57.715	$ 18.349	$18.349
483	906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI	$57.715	$ 31.046	$31.046
484	906462	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$30.264	$ 47.000	$30.264
485	906463	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$42.030	$ 34.694	$34.694
486	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR EIA	$57.715	$ 15.951	$15.951
487	906466	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IFI	$57.715	$ 53.000	$53.000
488	906467	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IHA	$57.715	$ 43.000	$43.000
489	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]	$548.820	$ 153.245	$153.245
490	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]	$2.014.830	$ 292.344	$292.344
491	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO	$273.952	$ 240.000	$240.000
492	906504	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$775.200	$ 31.060	$31.060
493	906505	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP	$775.200	$ 326.164	$326.164
494	906506	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA	$775.200	$ 145.801	$145.801
495	906507	HLA B-27, ANTÍGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$108.718	$ 86.977	$86.977
496	906508	HLA B-27, ANTÍGENO POR SEROLOGÍA	$108.718	$ 68.676	$68.676
497	906509	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$242.010	$ 165.675	$165.675
498	906510	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	$386.447	$ 83.298	$83.298
499	906601	ACIDO SIÁLICO	$731.000	$ 12.996	$12.996
500	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3]	$159.030	$ 40.475	$40.475
501	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE	$36.214	$ 40.475	$36.214
502	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA	$232.900	$ 250.000	$232.900
503	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	$58.410	$ 26.975	$26.975
504	906621	CALCITONINA	$120.780	$ 31.892	$31.892
505	906622	ENOLASA ESPECÍFICA	$82.475	$ 78.000	$82.475
506	906624	GASTRINA	$114.030	$ 27.498	$27.498
507	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 240.000	$240.000
508	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 240.000	$240.000
509	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 240.000	$240.000
510	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$242.250	$ 240.000	$240.000
511	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 31.060	$31.060
512	906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$67.590	$ 31.060	$31.060
513	906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$8.460	$ 48.963	$8.460
514	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$242.250	$ 25.892	$25.892
515	906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$105.570	$ 48.963	$48.963
516	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$242.250	$ 36.395	$36.395
517	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 410.000	$242.250
518	906720	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$105.570	$ 48.963	$48.963
519	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$242.250	$ 36.395	$36.395
520	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 165.000	$165.000
521	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 41.862	$41.862
522	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 165.000	$165.000
523	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 165.000	$165.000

524	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$242.250	$ 31.060	$31.060
525	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 165.000	$165.000
526	906733	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 145.000	$145.000
527	906735	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 145.000	$145.000
528	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$242.250	$ 31.060	$31.060
529	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 145.000	$145.000
530	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$242.250	$ 31.060	$31.060
531	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	$ 285.000	$242.250
532	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$67.320	$ 146.875	$67.320
533	906746	MONOCITOS CD45 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$153.000	$ 165.000	$153.000
534	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000	$ 165.000	$153.000
535	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000	$ 165.000	$153.000
536	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I	$21.600	$ 130.000	$21.600
537	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$28.530	$ 11.913	$11.913
538	906804	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL	$222.871	$ 225.000	$222.871
539	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES		$ 44.142	$44.142
540	906806	COMPLEMENTO C1Q INHIBIDOR	$54.536	$ 30.471	$30.471
541	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	$82.710	$ 37.539	$37.539
542	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	$36.746	$ 31.820	$31.820
543	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	$72.090	$ 10.122	$10.122
544	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	$16.418	$ 18.349	$16.418
545	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	$40.230	$ 24.619	$24.619
546	906813	FACTOR INTRÍNSECO, ANTICUERPOS	$116.436	$ 28.880	$28.880
547	906815	Hepatitis B, CARGA VIRAL	$250.049	$ 337.544	$250.049
548	906816	Hepatitis B, VIRUS DNA CUANTIFICACIÓN	$250.049	$ 250.000	$250.000
549	906817	Hepatitis C, CARGA VIRAL	$293.536	$ 179.070	$179.070
550	906818	Hepatitis C, PRUEBA CONFIRMATORIA	$426.299	$ 232.000	$232.000
551	906819	Hepatitis C, RNA DETECTOR	$165.750	$ 270.000	$165.750
552	906820	Herpes simplex I y II, DNA DETECTOR	$235.639	$ 220.000	$220.000
553	906821	Herpes simplex, CARGA VIRAL	$399.075	$ 295.000	$295.000
554	906822	HISTAMINA	$97.750	$ 132.000	$97.750
555	906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	$43.470	$ 12.991	$12.991
556	906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	$81.990	$ 11.647	$11.647
557	906825	INMUNOFIJACIÓN DE PROTEÍNAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	$97.750	$ 86.621	$86.621
558	906830	INMUNOGLOBULINA G [IgG] 1,2,3,4	$261.800	$ 318.000	$261.800
559	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN	$39.857	$ 16.658	$16.658
560	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	$62.820	$ 20.857	$20.857
561	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA PARA CUALQUIER MUESTRA	$121.726	$ 31.763	$31.763
562	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$12.420	$ 4.403	$4.403
563	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$11.730	$ 34.000	$11.730
564	906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]	$16.380	$ 5.572	$5.572
565	906909	CRIOGLOBULINAS	$12.420	$ 4.332	$4.332
566	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÍA	$24.291	$ 31.046	$24.291
567	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &	$5.308	$ 5.933	$5.308
568	907004	COPROSCÓPICO. Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS	$32.310	$ 7.937	$7.937
569	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$17.640	$ 5.643	$5.643
570	907007	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$9.900	$ 3.482	$3.482
571	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$11.224	$ 12.545	$11.224
572	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$4.675	$ 25.500	$4.675
573	907102	HEMOGLOBINURIA	$22.860	$ 23.500	$22.860
574	907103	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	$10.710	$ 2.513	$2.513
575	907105	RECUENTO DE ADDIS	$14.357	$ 28.000	$14.357
576	907106	RECUENTO HAMBURGUER	$13.140	$ 7.510	$7.510
577	907108	UROBILINÓGENO EN ORINA	$16.847	$ 18.829	$16.847
578	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	$45.000	$ 12.317	$12.317

579	907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	$25.830	$ 8.978	$8.978
580	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	$29.340	$ 66.000	$29.340
581	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$209.970	$ 48.469	$48.469
582	908002	ACIDO OROTICO	$374.106	$ 18.981	$18.981
583	908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$315.754	$ 18.687	$18.687
584	908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$62.100	$ 18.687	$18.687
585	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	$14.400	$ 5.168	$5.168
586	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$542.300	$ 5.249	$5.249
587	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$542.300	$ 5.249	$5.249
588	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$15.120	$ 5.168	$5.168
589	908107	CISTINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$108.878	$ 100.000	$100.000
590	908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$19.620	$ 4.598	$4.598
591	908110	GLISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE		$ 100.000	$100.000
592	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO, EN ORINA	$69.840	$ 14.440	$14.440
593	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT, SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA, CADA UNO	$28.350	$ 9.899	$9.899
594	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	$46.750	$ 68.000	$46.750
595	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	$46.750	$ 68.000	$46.750
596	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	$68.040	$ 320.000	$68.040
597	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	$11.722	$ 13.101	$11.722
598	908307	PRUEBA DE SUCROSA	$8.857	$ 9.899	$8.857
599	908401	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	$74.800	$ 815.000	$74.800
600	908403	BCR/ABL, TRANSLOCACIÓN DE GENES POR BIOLOGÍA MOLECULAR	$727.600	$ 410.000	$410.000
601	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$380.717	$ 112.399	$112.399
602	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$284.750	$ 112.399	$112.399
603	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$397.715	$ 265.000	$265.000
604	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$391.075	$ 340.000	$340.000
605	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$413.712	$ 126.545	$128.545
606	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	$421.600	$ 112.399	$112.399
607	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$297.500	$ 112.399	$112.399
608	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$401.101	$ 128.545	$128.545
609	908413	HIBRIDIZACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	$1.391.578	$ 401.570	$401.570
610	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$74.800	$ 140.000	$74.800
611	908501	ARILSULFATASA B, EN SUERO Y LEUCOCITOS	$100.890	$ 320.000	$100.890
612	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	$391.000	$ 815.000	$391.000
613	908503	BETA GALACTOCIDASA, EN LEUCOCITOS Y SUERO	$100.890	$ 35.055	$35.055
614	908504	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA	$343.352	$ 600.000	$343.352
615	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	$225.250	$ 2.570.000	$225.250
616	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	$68.310	$ 2.570.000	$68.310
617	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	$225.250	$ 22.164	$22.164
618	908701	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA, CUANTITATIVO	$493.000	$ 146.001	$146.001
619	908702	ARILSULFATASA A, EN LEUCOCITOS	$226.100	$ 33.616	$33.616
620	908703	ARILSULFATASA A, EN SUERO	$153.170	$ 22.791	$22.791
621	908704	BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS	$100.890	$ 35.055	$35.055
622	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	$100.890	$ 210.000	$100.890
623	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	$196.332	$ 210.000	$196.332
624	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	$68.040	$ 670.000	$68.040
625	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	$25.500	$ 50.000	$25.500
626	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO IgA, IgG e IgM POR MICROTECNICA	$14.535	$ 62.000	$14.535
627	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO IgA, IgG e Ig M EN TUBO	$14.535	$ 14.108	$14.108
628	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$14.535	$ 60.000	$14.535
629	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	$14.535	$ 30.000	$14.535
630	911015	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTÉCNICA	$24.905	$ 3.000	$3.000
631	911016	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LÁMINA O TUBO	$19.620	$ 2.513	$2.513

632	911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA	$10.890	$ 30.000	$10.890
633	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$10.285	$ 24.800	$10.285
634	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$7.225	$ 29.000	$7.225
635	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$23.035	$ 26.000	$23.035
636	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$8.925	$ 25.000	$8.925
637	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$6.728	$ 25.600	$6.728
638	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$2.656	$ 23.500	$2.656
639	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$2.818	$ 23.800	$2.818
640	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$6.821	$ 27.000	$6.821
641	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$6.341	$ 27.000	$6.341
642	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$2.440	$ 24.500	$2.440
643	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400	$ 25.251	$20.400
644	903611	ALUMINIO EN SUERO	$72.415	$ 82.000	$82.000
645	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$80.268	$ 98.000	$80.268
646	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO NIVELES SERICOS	$106.108	$ 135.000	$106.108
647	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA,PRE Y POST ACTH+ (CON MEDICAMENTO)		$ 60.059	$60.059
648	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	$185.500	$ 7.249	$7.249
649	908436	PRUEBA DE ADN PARA LA DETECCION DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)	$187.000	$ 118.000	$118.000
650	CT1705	DQ 2,3,4,8 (ENFERMEDAD CELIACA)	$263.500	$ 33.000	$33.000
651	311	cultivo para streptococo b hemolitico		$ 315.000	$315.000
652	314	ANTICUERPOS ANTICITRULINA	$31.884	$ 53.000	$31.884
653	361	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	$100.673	$ 109.000	$100.673
654	362	GENOTIPIFICACION PARA HIV	$1.304.605	$ 1.350.000	$1.304.605
655	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$519.792	$ 340.000	$340.000
656	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$805.120	$ 915.000	$805.120
657	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$2.125.000	$ 1.470.000	$1.470.000
658	908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA	$1.732.267	$ 4.520.000	$1.732.267
659	908436	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$42.500	$ 74.000	$42.500
660	908830	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$200.600	$ 152.000	$152.000
661	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$79.240	$ 95.000	$79.240
662	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$333.673	$ 253.000	$253.000

GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO

NOTA: Para el estudio de mercado se solicitaron cotizaciones a las siguientes entidades: LIGA CONTRA EL CANCER, MARTA PATRICIA CABRERA y RITA MARIA PAEZ, la cual se relaciona en los precios de mercado. Para lo cual se tomara en cuenta el menor valor cotizado en cada uno de los ítems.

No.	CUPS	DESCRIPCION	LIGA CONTRA EL CANCER	MARTA CABRERA	RITA MARIA PAEZ	MENOR VALOR COTIZADO
1	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$32.000	$41.000	$29.000	$29.000
2	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$7.000	$11.000	$11.000	$7.000
3	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$10.700	$25.000	$43.285	$10.700
4	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000	$33.000	$26.000	$25.000
5	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$85.000	$70.000	$35.000	$35.000
6	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$87.000	$85.000	$130.000	$85.000
7	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$79.000	$50.000	$38.000	$38.000
8	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$85.000	$8.000	$433.000	$8.000
9	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$24.000		$39.000	$24.000
10	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$63.000		$66.000	$63.000
11	898222	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$85.000		$46.000	$46.000
12	898262	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$112.000		$40.000	$40.000
13	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000		$39.000	$25.000
14	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$32.000		$39.000	$32.000
15	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN	$65.000		$450.000	$65.000

		BIOPSIA +				
16	898263	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO §	$65.000	$60.000		$60.000
17	898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO §	$65.000	$60.000		$60.000
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES §	$65.000	$60.000		$60.000
19	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §	$65.000	$60.000	$140.000	$60.000
20	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO §	$65.000		$140.000	$65.000

3.4 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO 1 LABORATORIO CLINICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	PRECIO ESTIMADO
1	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	$15.590
2	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	$15.590
3	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium	$7.937
4	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$2.722
5	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$4.067
6	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. Incluye: Cryptococcus neoformans	$10.868
7	901205	Clostridium difficile, CULTIVO	$318.000
8	901206	COPROCULTIVO. Incluye: IDENTIFICACION	$6.042
9	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	$13.409
10	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$43.306
11	901212	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$37.825
12	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$9.660
13	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$33.825
14	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA OSEA, ORINA Y HECES. Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE	$13.409
15	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	$24.387
16	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$24.387
17	901220	Helicobacter pylori, CULTIVO	$29.184
18	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$28.880
19	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$43.306
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS	$55.590
21	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	$29.184
22	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CONCALCOFLUOR	$11.220
23	901308	Leishmania, IDENTIFICACION POR PCR &	$146.272
24	901309	Leishmania, IDENTIFICACIÓN Y TIPIFICACIÓN POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$63.000
25	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACIÓN	$11.885
26	901312	Listeria, SEROTIPIFICACIÓN	$11.828
27	901313	Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR	$83.970
28	901320	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	$10.854
29	901321	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	$15.039
30	901401	Clostridium, TOXINA. Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	$21.670
31	901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi]	$11.039
32	901502	PRUEBA DE TZANCK	$103.700
33	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CADA AGENTE	$7.420
34	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA	$53.328
35	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	$40.800
36	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	$15.290
37	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	$31.046
38	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN, CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$2.076
39	902013	FACTOR INTRÍNSECO, CUANTIFICACIÓN	$98.000
40	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$12.150
41	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$13.215
42	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$13.215
43	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$13.215
44	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$23.580
45	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$13.215
46	902021	FACTOR XI [PTA]	$13.215

47	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]	$13.215
48	902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS	$13.215
49	902024	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN	$5.562
50	902025	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	$2.869
51	902026	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	$33.825
52	902029	PLASMINÓGENO	$13.903
53	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	$10.203
54	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO TOTAL	$42.280
55	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO LIBRE	$42.280
56	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]	$37.278
57	902040	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C [FACTOR DE LEIDEN] POR PCR	$72.250
58	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$13.140
59	902044	TIEMPO DE LISIS DE LA EUGLOBULINA	$5.771
60	902101	CÉLULAS L.E.	$5.296
61	902104	DÍMERO D POR EIA	$25.181
62	902105	DÍMERO D POR LÁTEX	$16.402
63	902106	ERITROPOYETINA	$42.619
64	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$3.477
65	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	$14.725
66	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	$25.979
67	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	$15.138
68	902111	HEMOGLOBINA FETAL	$2.670
69	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	$37.400
70	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	$9.400
71	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$4.912
72	902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA	$3.477
73	902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA	$12.420
74	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$29.184
75	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$2.903
76	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$6.071
77	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$2.631
78	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$2.546
79	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$3.567
80	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$5
81	902222	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS	$6.022
82	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$6.954
83	903003	BICARBONATO	$40.800
84	903004	CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$7.263
85	903005	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$7.263
86	903006	CAROTENOS	$7.676
87	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	$32.760
88	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	$43.306
89	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$108.000
90	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$68.000
91	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$54.364
92	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$22.860
93	903021	HAPTOGLOBINA POR IDR	$22.263
94	903022	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	$75.406
95	903023	HOMOCIST(E)INA	$59.364
96	903024	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$23.978
97	903025	LACTÓGENO PLACENTARIO	$11.348
98	903026	METAEPINEFRINAS EN ORINA -24H-	$28.144
99	903027	MICROALBUMINURIA POR EIA	$12.991
100	903028	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA	$28.144
101	903031	MIOGLOBINA CARDÍACA	$5.211
102	903032	MIOGLOBINA EN ORINA	$54.400
103	903033	N-TELEPÉPTIDO	$15.058
104	903034	OSMOLAR(L)IDAD EN ORINA	$15.058
105	903035	OSMOLAR(L)IDAD EN SUERO	$38.747
106	903036	OSTEOCALCINA, GLICOPROTEÍNA G1A	$16.402
107	903037	OXALATOS EN ORINA	$42.023
108	903038	PIRIDINOLINA EN ORINA	$7.277
109	903039	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	$20.880
110	903040	PORFIRINAS EN SANGRE	$8.792
111	903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA	$31.516
112	903042	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	$36.694
113	903043	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES	$7.249

		[PTHS]	
114	903044	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA *Helicobacter pilory*	$12.545
115	903047	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	$74.250
116	903048	TRIPSINA EN SUERO	$90.000
117	903101	ACIDOS BILIARES	$11.880
118	903102	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 H	$37.000
119	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	$9.738
120	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	$17.580
121	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$64.966
122	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$6.835
123	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	$31.383
124	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	$31.046
125	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	$17.931
126	903112	ÁCIDO METILMALÓNICO	$24.852
127	903113	ÁCIDO METILMALÓNICO EN ORINA	$12.578
128	903114	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$87.085
129	903115	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	$38.250
130	903202	FENILALANINA EN ORINA	$13.140
131	903302	LACTOSA, CURVA DE	$47.600
132	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	$4.850
133	903402	ALDOLASA	$6.541
134	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	$7.747
135	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	$31.046
136	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	$58.000
137	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRÍA	$34.236
138	903413	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	$23.521
139	903415	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	$28.308
140	903416	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	$11.457
141	903417	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	$31.046
142	903418	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	$34.751
143	903420	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN	$12.402
144	903423	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$23.413
145	903424	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	$20.259
146	903427	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]	$14.179
147	903428	LIPOPROTEÍNA A [LpA]	$15.157
148	903429	NUCLEOTIDASA, 5	$17.675
149	903430	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP]	$20.050
150	903431	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$20.050
151	903432	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24H	$78.795
152	903433	TROPONINA I, CUALITATIVA	$12.379
153	903434	TROPONINA I, CUANTITATIVA	$20.115
154	903435	TROPONINA T, CUALITATIVA	$22.482
155	903436	TROPONINA T, CUANTITATIVA	$73.000
156	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]	$19.546
157	903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA]	$18.326
158	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 H	$62.000
159	903602	AMONIO	$8.789
160	903603	CALCIO ABSORCIÓN ATÓMICA	$17.710
161	903604	CALCIO IONICO	$17.640
162	903606	IONTOFORESIS [CLORO]	$33.934
163	903607	IONTOFORESIS [CLORO] POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	$119.000
164	903608	ZINC	$16.288
165	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	$16.288
166	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$43.306
167	903702	VITAMINA B 1	$43.306
168	903704	VITAMINA B 2	$43.306
169	903705	VITAMINA B 6	$43.306
170	903707	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI	$38.747
171	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$43.306
172	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	$2.855
173	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	$5.648
174	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	$2.814
175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	$12.545
176	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	$2.342
177	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	$28.994
178	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO.	$2.846

		OMITIR CODIGO	
179	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO-OMITIR CODIGO	$2.646
180	903830	FOSFATASA ACIDA	$3.734
181	903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA	$30.000
182	903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	$15.951
183	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$37.800
184	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	$3.705
185	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	$6.728
186	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	$25.840
187	903839	GASES ARTERIALES	$12.056
188	903840	GLUCOSA EN ORINA	$2.989
189	903847	LIPASA	$6.541
190	903849	LIQUIDO ASCÍTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO]	$17.034
191	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA, PROTEÍNAS, MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	$15.490
192	903851	LÍQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y AMILASA]+N408:X408	$19.546
193	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	$19.546
194	903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y MUCINA]	$19.546
195	903854	MAGNESIO	$7.087
196	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	$6.341
197	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$3.115
198	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$15.528
199	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	$6.821
200	903865	SODIO EN ORINA	$4.858
201	903869	UREA	$4.342
202	904001	ANGIOTENSINA II	$35.687
203	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$43.775
204	904002-01	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA EN LCR	$39.950
205	904003	RENINA	$26.068
206	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$78.000
207	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	$19.426
208	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$26.288
209	904108	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$167.940
210	904109	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$27.200
211	904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$31.735
212	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO	$31.735
213	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION	$26.635
214	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$29.768
215	904401	ESTRADIOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$105.612
216	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$60.059
217	904501	ANDROSTENEDIONA	$22.596
218	904504	ESTRIOL	$23.209
219	904505	ESTRIOL LIBRE	$38.052
220	904506	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	$13.291
221	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$14.212
222	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA	$26.068
223	904510	PROGESTERONA	$23.712
224	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$24.634
225	904701	GLUCAGÓN	$83.513
226	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]	$100.725
227	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	$23.000
228	904705	INSULINA LIBRE	$22.482
229	904706	PÉPTIDO C	$50.009
230	904707	PROINSULINA	$167.875
231	904708	SOMATOSTATINA	$88.160
232	904801	ALDOSTERONA	$26.068
233	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$26.068
234	904804	CETOESTEROIDES 17	$11.348
235	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$33.616
236	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	$26.068

237	904810	DEOXICORTISOL 11	$67.414
238	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	$8.978
239	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	$22.249
240	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$21.351
241	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$45.292
242	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$50.621
243	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	$45.292
244	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$45.292
245	904920	TIROGLOBULINA	$30.264
246	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]	$16.920
247	905203	BARBITÚRICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$52.920
248	905204	BARBITÚRICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	$9.877
249	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$59.000
250	905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$40.000
251	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$19.480
252	905210	FENITOÍNA LIBRE	$31.046
253	905211	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$81.270
254	905212	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250
255	905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250
256	905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$46.000
257	905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$23.800
258	905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$21.252
259	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$51.930
260	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$16.006
261	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$62.820
262	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$26.833
263	905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$49.230
264	905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$17.978
265	905308	FENCICLIDINA	$11.163
266	905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280
267	905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.160
268	905312	LITIO POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	$6.650
269	905313	LITIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$20.610
270	905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280
271	905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$113.815
272	905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$7.420
273	905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$51.390
274	905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.274
275	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$53.799
276	905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$52.000
277	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.050
278	905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$18.202
279	905607	TEOFILINA POR EIA	$14.193
280	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	$85.854
281	905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA	$38.970

		LÍQUIDA O DE GASES	
282	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$11.856
283	905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION	$46.170
284	905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$13.704
285	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$33.750
286	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	$11.647
287	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	$11.647
288	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	$41.385
289	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$10.222
290	905710	ATROPÍNICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$38.970
291	905711	ATROPÍNICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$13.704
292	905714	CAFEÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$37.800
293	90.5.7.15	CAFEÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA	$12.379
294	905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: MARIHUANA	$25.380
295	905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MARIHUANA	$13.704
296	905718	CARBAMATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA EN ORINA	$26.923
297	905719	CARBAMATOS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA EN SANGRE	$26.923
298	905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRÍA DE INFRAROJO	$30.060
299	905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$10.417
300	905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES	$27.640
301	905723	HIDROCABUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$9.586
302	905724	COCAÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$39.000
303	905725	COCAÍNA, METABOLITOS EN ORINA	$13.704
304	905726	COCAÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.261
305	905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS	$21.674
306	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE	$21.674
307	905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$39.000
308	905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.896
309	905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA. Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS	$21.223
310	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITAIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE	$30.060
311	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$26.923
312	905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$48.240
313	905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$12.261
314	905741	ORGANOCLORADOS. Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	$13.438
315	905742	ORGANOFOFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$49.680
316	905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$17.171
317	905745	PIRETRINAS, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	$59.356
318	905746	PIRETRINAS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES	$59.356
319	905747	PIRETROIDES, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$59.356
320	905748	PIRETROIDES, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$59.356
321	905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$79.020
322	905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.374

323	905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$29.340
324	905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$8.688
325	905757	SOLVENTES O METABOLITOS, CUANTITATIVO POR COMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	$119.442
326	905760	TALIO EN ORINA DE 24 H	$15.138
327	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.144
328	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	$5.596
329	906003	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig A POR EAI	$88.000
330	906004	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR EAI	$78.323
331	906005	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$78.323
332	906006	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$6.120
333	906007	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$81.200
334	906008	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig G -ENF. DE LYME	$25.983
335	906009	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig M -ENF. DE LYME	$100.000
336	906010	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G	$7.006
337	906011	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig M	$68.000
338	906012	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN PLACA	$15.214
339	906013	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN TUBO	$21.891
340	906014	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS Ig G	$78.000
341	906015	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS TOTALES	$43.491
342	906016	Chlamydia pneumoniae, ANTICUERPOS	$85.000
343	906018	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A	$36.095
344	906019	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G	$36.095
345	906020	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M	$36.095
346	906021	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS TOTALES	$32.296
347	906022	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig A	$28.476
348	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G	$26.265
349	906024	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M	$28.476
350	906025	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES	$26.265
351	906027	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR EIA	$61.285
352	906028	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR IFI	$30.970
353	906029	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G	$54.000
354	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	$29.750
355	906034	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G	$25.500
356	906035	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M	$25.500
357	906036	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS TOTALES	$23.304
358	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	$29.792
359	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	$25.892
360	906041	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M	$25.892
361	906102	Aspergillus, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$43.306
362	906103	Blastomyces, ANTICUERPOS	$43.306
363	906105	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig G	$69.275
364	906107	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$42.023
365	906108	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$445.000
366	906109	Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	$17.984
367	906112	Cryptococcus neoformans, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$11.647
368	906116	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig G	$50.526
369	906117	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig M	$68.000
370	906118	Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS	$37.658
371	906119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, FIJACIÓN DE COMPLEMENTO. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$14.178
372	906120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, INMUNODIFUSIÓN. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$74.250
373	906121	Leishmania mucocutanea [Visceral] ANTICUERPOS POR IFI	$13.950
374	906122	Plasmodium, ANTICUERPOS POR IFI	$52.000
375	906125	Toxocara canis, ANTICUERPOS	$34.756
376	906126	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A	$31.060
377	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$23.513
378	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$18.109
379	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$25.892
380	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$44.000
381	906131	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA	$23.033
382	906132	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX	$23.033
383	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	$16.150
384	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	$16.758
385	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES	$22.281
386	906211	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]	$77.040
387	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	$37.658
388	906213	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	$37.658
389	906214	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [TEMPRANOS G] POR EIA	$43.306

390	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	$37.658
391	906216	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA	$37.658
392	906217	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [TEMPRANOS M] POR EIA	$37.658
393	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	$19.757
394	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	$24.634
395	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]	$26.885
396	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	$24.634
397	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	$24.634
398	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	$25.251
399	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	$63.871
400	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	$20.235
401	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	$22.691
402	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	$20.235
403	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	$36.770
404	906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES	$24.634
405	906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO	$36.694
406	906234	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig G	$63.946
407	906235	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig M	$52.275
408	906236	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig G	$61.540
409	906237	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig M	$66.405
410	906238	Parotiditis, ANTICUERPOS Ig G POR ELISA	$28.880
411	906239	Poliovirus, ANTICUERPOS	$245.000
412	906240	Poliovirus, ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3	$245.000
413	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$27.332
414	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$31.763
415	906245	Sarampión, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$23.313
416	906246	Sarampión, ANTICUERPOS Ig M	$35.485
417	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	$13.495
418	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M	$23.167
419	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	$119.273
420	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G E Ig M	$78.000
421	906301	Adenovirus, ANTÍGENO	$28.266
422	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	$42.323
423	906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]. Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A Y B, tiphy H Y O, Proteus OX19	$15.248
424	906306	Bordetella pertusis, ANTÍGENO	$27.791
425	906307	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR EIA	$36.095
426	906308	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR IFD	$16.920
427	906309	Citomegalovius, ANTÍGENO POR PCR	$222.871
428	906310	Coxsackie A, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN	$315.000
429	906312	Coxsackie B, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN	$118.000
430	906314	Cryptococcus neoformans, ANTÍGENO	$27.849
431	906316	Giardia lamblia, ANTÍGENO	$31.050
432	906318	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400
433	906319	Hepatitis delta, ANTÍGENO [Ag HVD]	$29.046
434	906321	Influenza A Y B, ANTÍGENO	$39.007
435	906324	Parainfluenza VIRUS TIPO 1-3, ANTÍGENO	$75.000
436	906326	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA	$28.225
437	906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$12.317
438	906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$13.642
439	906329	Virus sicitial respiratorio, ANTÍGENO	$17.276
440	906401	ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA	$40.190
441	906402	ACETILCOLINA RECEPTORES, ANTICUERPOS BLOQUEADORES	$205.000
442	906403	ADN CADENA SENCILLA, ANTICUERPOS	$118.000
443	906404	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS	$72.000
444	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	$58.000
445	906410	CÉLULAS DE PURKINGE, ANTICUERPOS	$110.000
446	906411	CÉLULAS PARIETALES, ANTICUERPOS	$20.235
447	906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI	$34.419
448	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O PANCA] POR EIA	$47.494
449	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B, AUTOANTICUERPOS [ANTI-ADN B]	$49.300
450	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	$14.336
451	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI	$22.606
452	906419	ENDOMIOSALES, ANTICUERPOS Ig A POR IFI	$34.694
453	906422	FACTOR ANTINUCLEO, ANTICUERPOS	$85.340
454	906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO	$75.659

		FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	
455	906424	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$75.659
456	906425	GLIADINA, ANTICUERPOS	$17.110
457	906426	HISTONA, ANTICUERPOS	$22.164
458	906427	INSULINA, ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	$8.270
459	906428	INSULINA, ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	$9.201
460	906429	ISOAGLUTININAS	$19.720
461	906431	Jo1, ANTICUERPOS POR EIA	$38.269
462	906432	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	$29.417
463	906433	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS	$14.744
464	906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	$26.320
465	906435	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	$26.320
466	906436	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	$33.825
467	906437	MUSCULO ESTRIADO, ANTICUERPOS	$14.644
468	906438	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA	$28.144
469	906439	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	$30.264
470	906440	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$29.417
471	906441	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$18.145
472	906445	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS	$129.200
473	906446	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$112.000
474	906448	PM/SCL, ANTICUERPOS	$84.860
475	906450	PM1, ANTICUERPOS	$55.000
476	906452	PROTEÍNA RIBOSOMAL P, ANTICUERPOS POR EIA	$30.600
477	906455	RNP, ANTICUERPOS	$28.932
478	906456	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	$28.334
479	906457	Scl 70, ANTICUERPOS POR EIA	$20.981
480	906458	SM, ANTICUERPOS POR EIA	$31.046
481	906459	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	$43.000
482	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	$18.349
483	906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI	$31.046
484	906462	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$30.264
485	906463	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$34.694
486	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR EIA	$15.951
487	906466	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IFI	$53.000
488	906467	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IHA	$43.000
489	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]	$153.245
490	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]	$292.344
491	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO	$240.000
492	906504	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060
493	906505	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP	$326.164
494	906506	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA	$145.801
495	906507	HLA B-27, ANTÍGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$86.977
496	906508	HLA B-27, ANTÍGENO POR SEROLOGÍA	$68.676
497	906509	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$165.675
498	906510	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	$83.296
499	906601	ACIDO SIÁLICO	$12.998
500	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3]	$40.475
501	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE	$36.214
502	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA	$232.900
503	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	$26.975
504	906621	CALCITONINA	$31.892
505	906622	ENOLASA ESPECÍFICA	$62.475
506	906624	GASTRINA	$27.498
507	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000
508	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000
509	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000
510	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$240.000
511	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$31.060
512	906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060
513	906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$8.460
514	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$25.892
515	906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$48.963
516	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$36.395

517	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250
518	906720	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$48.963
519	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$36.395
520	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000
521	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$41.862
522	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000
523	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000
524	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060
525	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000
526	906733	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$145.000
527	906735	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$145.000
528	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060
529	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$145.000
530	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060
531	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250
532	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$67.320
533	906746	MONOCITOS CD45 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$153.000
534	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000
535	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000
536	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I	$21.600
537	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$11.913
538	906804	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL	$222.871
539	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	$44.142
540	906806	COMPLEMENTO C1Q INHIBIDOR	$30.471
541	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	$37.539
542	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	$31.820
543	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	$10.122
544	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	$16.418
545	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	$24.619
546	906813	FACTOR INTRÍNSECO, ANTICUERPOS	$28.880
547	906815	Hepatitis B, CARGA VIRAL	$250.049
548	906816	Hepatitis B, VIRUS DNA CUANTIFICACIÓN	$250.000
549	906817	Hepatitis C, CARGA VIRAL	$179.070
550	906818	Hepatitis C, PRUEBA CONFIRMATORIA	$232.000
551	906819	Hepatitis C, RNA DETECTOR	$165.750
552	906820	Herpes simplex I y II, DNA DETECTOR	$220.000
553	906821	Herpes simplex, CARGA VIRAL	$295.000
554	906822	HISTAMINA	$97.750
555	906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	$12.991
556	906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	$11.647
557	906825	INMUNOFIJACIÓN DE PROTEÍNAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	$86.621
558	906830	INMUNOGLOBULINA G [IgG] 1,2,3,4	$261.800
559	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN	$16.858
560	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	$20.857
561	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA PARA CUALQUIER MUESTRA	$31.763
562	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$4.403
563	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$11.730
564	906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]	$5.572
565	906909	CRIOGLOBULINAS	$4.332
566	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÍA	$24.291
567	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &	$5.308
568	907004	COPROSCÓPICO. Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS	$7.937
569	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$5.643
570	907007	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$3.482
571	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$11.224
572	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$4.675
573	907102	HEMOGLOBINURIA	$22.860
574	907103	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	$2.513

575	907105	RECUENTO DE ADDIS	$14.357
576	907106	RECUENTO HAMBURGUER	$7.510
577	907108	UROBILINÓGENO EN ORINA	$16.647
578	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	$12.317
579	907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	$8.978
580	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	$29.340
581	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$48.469
582	908002	ACIDO OROTICO	$18.981
583	908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$18.687
584	908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$18.687
585	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	$5.168
586	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$5.249
587	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$5.249
588	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$5.168
589	908107	CISTINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$100.000
590	908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$4.598
591	908110	GLISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	$100.000
592	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO, EN ORINA	$14.440
593	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT, SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA, CADA UNO	$9.899
594	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	$46.750
595	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	$46.750
596	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	$68.040
597	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	$11.722
598	908307	PRUEBA DE SUCROSA	$8.857
599	908401	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	$74.800
600	908403	BCR/ABL, TRANSLOCACIÓN DE GENES POR BIOLOGÍA MOLECULAR	$410.000
601	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$112.399
602	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$112.399
603	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$265.000
604	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$340.000
605	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$128.545
606	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	$112.399
607	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$112.399
608	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$128.545
609	908413	HIBRIDIZACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	$401.570
610	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$74.800
611	908501	ARILSULFATASA B, EN SUERO Y LEUCOCITOS	$100.890
612	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	$391.000
613	908503	BETA GALACTOCIDASA, EN LEUCOCITOS Y SUERO	$35.055
614	908504	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA	$343.352
615	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	$225.250
616	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	$68.310
617	908507	MUCOPOLISACÁRIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	$22.164
618	908701	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA, CUANTITATIVO	$146.001
619	908702	ARILSULFATASA A, EN LEUCOCITOS	$33.616
620	908703	ARILSULFATASA A, EN SUERO	$22.791
621	908704	BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS	$35.055
622	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	$100.890
623	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	$196.332
624	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	$68.040
625	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	$25.500
626	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [IgA, IgG e IgM POR MICROTECNICA	$14.535
627	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO IgA, IgG e IgM EN TUBO	$14.108
628	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$14.535
629	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	$14.535
630	911015	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTÉCNICA	$3.000
631	911016	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LÁMINA O TUBO	$2.513
632	911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA	$10.890

633	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$10.285
634	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$7.225
635	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$23.035
636	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$8.925
637	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$8.728
638	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$2.656
639	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$2.818
640	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$6.821
641	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$6.341
642	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$2.440
643	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400
644	903611	ALUMINIO EN SUERO	$62.000
645	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$80.268
646	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO NIVELES SERICOS	$106.108
647	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA,PRE Y POST ACTH+ (CON MEDICAMENTO)	$60.059
648	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	$7.249
649	908436	PRUEBA DE ADN PARA LA DETECCION DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)	$118.000
650	CT1705	DQ 2,3,4,8 (ENFERMEDAD CELIACA)	$33.000
651	311	cultivo para streptococo b hemolitico	$315.000
652	314	ANTICUERPOS ANTICITRULINA	$31.884
653	361	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	$100.673
654	362	GENOTIPIFICACION PARA HIV	$1.304.605
655	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$340.000
656	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$805.120
657	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$1.470.000
658	908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA	$1.732.287
659	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$42.500
660	908830	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$152.000
661	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$79.240
662	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$253.000

GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	VALOR ESTIMADO
1	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$29.000
2	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$7.000
3	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$10.700
4	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000
5	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$35.000
6	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$85.000
7	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$38.000
8	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$8.000
9	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$24.000
10	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$83.000
11	898222	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$48.000
12	898262	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$40.000
13	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000
14	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$32.000
15	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +	$65.000
16	898263	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO §	$60.000
17	898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO §	$60.000
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES §	$60.000
19	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §	$60.000
20	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	$65.000

3.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	02-02-02-009-03-01	16	ARSAN DEQUI	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE	2019	1	$ 15.000.000	$80.000.000
				PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE	2020		$ 65.000.000	
	VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 80.000.000

NOTA: El valor estimado de la presente contratación es de **OCHENTA MILLONES PESOS M/CTE ($80.000.000),** teniendo en cuenta que será adjudicado por el valor total del presupuesto asignado. Los precios de mercado de cada uno de los servicios cotizados serán tenidos en cuenta como precios de referencia para la futura contratación.

ANEXO No 2

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES
GRUPO 4 LABORATORIO CLINICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO		
2	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL		
3	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium		
4	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA		
5	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
6	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. Incluye: Cryptococcus neoformans		
7	901205	Clostridium difficile, CULTIVO		
8	901206	COPROCULTIVO. Incluye: IDENTIFICACION		
9	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS		
10	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)		
11	901212	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
12	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
13	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)		
14	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES. Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE		
15	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA		
16	901219	CULTIVO PARA VIRUS		
17	901220	Helicobacter pylori, CULTIVO		
18	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO		
19	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO		
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS		
21	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO		
22	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CONCALCOFLUOR		
23	901308	Leishmania, IDENTIFICACION POR PCR &		
24	901309	Leishmania, IDENTIFICACIÓN Y TIPIFICACIÓN POR ANTICUERPOS MONOCLONALES		
25	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACIÓN		
26	901312	Listeria, SEROTIPIFICACIÓN		
27	901313	Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR		
28	901320	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]		
29	901321	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN		
30	901401	Clostridium, TOXINA. Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum		
31	901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi]		
32	901502	PRUEBA DE TZANCK		
33	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CADA AGENTE		
34	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA		
35	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS		
36	902008	ANTITROMBINA III POR IDR		
37	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA		
38	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN, CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]		
39	902013	FACTOR INTRÍNSECO, CUANTIFICACIÓN		
40	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]		
41	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]		
42	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
43	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN		
44	902019	FACTOR VON WILLEBRAND		
45	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
46	902021	FACTOR XI [PTA]		
47	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]		
48	902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS		
49	902024	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN		
50	902025	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN		
51	902026	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS		
52	902029	PLASMINÓGENO		
53	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]		

54	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO TOTAL		
55	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO LIBRE		
56	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]		
57	902040	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C [FACTOR DE LEIDEN] POR PCR		
58	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO		
59	902044	TIEMPO DE LISIS DE LA EUGLOBULINA		
60	902101	CÉLULAS L.E.		
61	902104	DÍMERO D POR EIA		
62	902105	DÍMERO D POR LÁTEX		
63	902106	ERITROPOYETINA		
64	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS		
65	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA		
66	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA		
67	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA		
68	902111	HEMOGLOBINA FETAL		
69	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCION		
70	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA		
71	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
72	902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA		
73	902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA		
74	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA		
75	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
76	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
77	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA		
78	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]		
79	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
80	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
81	902222	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS		
82	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
83	903003	BICARBONATO		
84	903004	CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO		
85	903005	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO		
86	903006	CAROTENOS		
87	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H		
88	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA		
89	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
90	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
91	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
92	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
93	903021	HAPTOGLOBINA POR IDR		
94	903022	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA		
95	903023	HOMOCIST(E)INA		
96	903024	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
97	903025	LACTÓGENO PLACENTARIO		
98	903026	METAEPINEFRINAS EN ORINA -24H-		
99	903027	MICROALBUMINURIA POR EIA		
100	903028	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA		
101	903031	MIOGLOBINA CARDÍACA		
102	903032	MIOGLOBINA EN ORINA		
103	903033	N-TELEPÉPTIDO		
104	903034	OSMOLAR(L)IDAD EN ORINA		
105	903035	OSMOLAR(L)IDAD EN SUERO		
106	903036	OSTEOCALCINA, GLICOPROTEÍNA G1A		
107	903037	OXALATOS EN ORINA		
108	903038	PIRIDINOLINA EN ORINA		
109	903039	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]		
110	903040	PORFIRINAS EN SANGRE		
111	903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA		
112	903042	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA		
113	903043	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
114	903044	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA *Helicobacter pilory*		
115	903047	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA		
116	903048	TRIPSINA EN SUERO		
117	903101	ACIDOS BILIARES		
118	903102	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 H		
119	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H		
120	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H		
121	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS		

122	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA		
123	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H		
124	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA		
125	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO		
126	903112	ÁCIDO METILMALÓNICO		
127	903113	ÁCIDO METILMALÓNICO EN ORINA		
128	903114	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]		
129	903115	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H		
130	903202	FENILALANINA EN ORINA		
131	903302	LACTOSA, CURVA DE		
132	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]		
133	903402	ALDOLASA		
134	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR		
135	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA		
136	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA		
137	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRÍA		
138	903413	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA		
139	903415	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]		
140	903416	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]		
141	903417	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H		
142	903418	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA		
143	903420	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN		
144	903423	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES		
145	903424	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA		
146	903427	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]		
147	903428	LIPOPROTEÍNA A [LpA]		
148	903429	NUCLEOTIDASA, 5		
149	903430	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP]		
150	903431	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
151	903432	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24H		
152	903433	TROPONINA I, CUALITATIVA		
153	903434	TROPONINA I, CUANTITATIVA		
154	903435	TROPONINA T, CUALITATIVA		
155	903436	TROPONINA T, CUANTITATIVA		
156	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]		
157	903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA]		
158	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 H		
159	903602	AMONIO		
160	903603	CALCIO ABSORCIÓN ATÓMICA		
161	903604	CALCIO IONICO		
162	903606	IONTOFORESIS [CLORO]		
163	903607	IONTOFORESIS [CLORO] POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA		
164	903608	ZINC		
165	903609	ZINC EN ORINA DE 24H		
166	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
167	903702	VITAMINA B 1		
168	903704	VITAMINA B 2		
169	903705	VITAMINA B 6		
170	903707	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI		
171	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
172	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H		
173	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H		
174	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA		
175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]		
176	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H		
177	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA		
178	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO-OMITIR CODIGO		
179	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO-OMITIR CODIGO		
180	903830	FOSFATASA ACIDA		
181	903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA		
182	903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA		
183	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO		
184	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]		

185	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H		
186	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]		
187	903839	GASES ARTERIALES		
188	903840	GLUCOSA EN ORINA		
189	903847	LIPASA		
190	903849	LÍQUIDO ASCÍTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO]		
191	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA, PROTEÍNAS, MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]		
192	903851	LÍQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y AMILASA]+N408:X408		
193	903852	LÍQUIDO PLEURAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]		
194	903853	LÍQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y MUCINA]		
195	903854	MAGNESIO		
196	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H		
197	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H		
198	903858	OSMOLARIDAD CÁLCULADA		
199	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H		
200	903865	SODIO EN ORINA		
201	903869	UREA		
202	904001	ANGIOTENSINA II		
203	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
204	904002-01	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA EN LCR		
205	904003	RENINA		
206	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA		
207	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]		
208	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA		
209	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA HORMONA LUTEINIZANTE [LH]		
210	904109	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
211	904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACIÓN		
212	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO		
213	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION		
214	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA		
215	904401	ESTRADIOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN		
216	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ESTIMULACIÓN		
217	904501	ANDROSTENEDIONA		
218	904504	ESTRIOL		
219	904505	ESTRIOL LIBRE		
220	904506	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]		
221	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
222	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA		
223	904510	PROGESTERONA		
224	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
225	904701	GLUCAGÓN		
226	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]		
227	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]		
228	904705	INSULINA LIBRE		
229	904706	PÉPTIDO C		
230	904707	PROINSULINA		
231	904708	SOMATOSTATINA		
232	904801	ALDOSTERONA		
233	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
234	904804	CETOESTEROIDES 17		
235	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
236	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]		
237	904810	DEOXICORTISOL 11		
238	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]		
239	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]		
240	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL		
241	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL		
242	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA		
243	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]		
244	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL		
245	904920	TIROGLOBULINA		

246	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]		
247	905203	BARBITÚRICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
248	905204	BARBITÚRICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO		
249	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES		
250	905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
251	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
252	905210	FENITOÍNA LIBRE		
253	905211	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
254	905212	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
255	905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
256	905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
257	905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA		
258	905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
259	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
260	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO		
261	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
262	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
263	905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
264	905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
265	905308	FENCICLIDINA		
266	905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
267	905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
268	905312	LITIO POR FOTOMETRÍA DE LLAMA		
269	905313	LITIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA		
270	905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
271	905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
272	905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO		
273	905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA		
274	905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
275	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS		
276	905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
277	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
278	905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
279	905607	TEOFILINA POR EIA		
280	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA		
281	905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
282	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO		
283	905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION		
284	905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
285	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
286	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO		
287	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHÍDO EN CUALQUIER		

		MUESTRA POR COLORIMETRÍA		
288	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS		
289	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA		
290	905710	ATROPÍNICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: ESCOPOLAMINA		
291	905711	ATROPÍNICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: ESCOPOLAMINA		
292	905714	CAFEÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
293	90.5.7.15	CAFEÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA		
294	905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: MARIHUANA		
295	905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MARIHUANA		
296	905718	CARBAMATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LÍQUIDA EN ORINA		
297	905719	CARBAMATOS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA EN SANGRE		
298	905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRÍA DE INFRAROJO		
299	905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA		
300	905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES		
301	905723	HIDROCABUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA		
302	905724	COCAÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES		
303	905725	COCAÍNA, METABOLITOS EN ORINA		
304	905726	COCAÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
305	905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS		
306	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE		
307	905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA		
308	905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
309	905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA. Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS		
310	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITAIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE		
311	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA		
312	905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: MORFINA Y CODEINA		
313	905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MORFINA Y CODEINA		
314	905741	ORGANOCLORADOS. Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS		
315	905742	ORGANOFOFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS		
316	905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS		
317	905745	PIRETRINAS, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO		
318	905746	PIRETRINAS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES		
319	905747	PIRETROIDES, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
320	905748	PIRETROIDES, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
321	905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA		
322	905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
323	905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
324	905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA		
325	905757	SOLVENTES O METABOLITOS, CUANTITATIVO POR COMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS		
326	905760	TALIO EN ORINA DE 24 H		
327	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA		
328	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN		
329	906003	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig A POR EAI		
330	906004	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR EAI		
331	906005	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR IFI		

332	906006	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR EIA		
333	906007	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR IFI		
334	906008	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig G -ENF. DE LYME		
335	906009	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig M -ENF. DE LYME		
336	906010	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G		
337	906011	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig M		
338	906012	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN PLACA		
339	906013	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN TUBO		
340	906014	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS Ig G		
341	906015	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS TOTALES		
342	906016	Chlamydia pneumoniae, ANTICUERPOS		
343	906018	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A		
344	906019	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G		
345	906020	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M		
346	906021	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS TOTALES		
347	906022	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig A		
348	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G		
349	906024	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M		
350	906025	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES		
351	906027	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR EIA		
352	906028	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR IFI		
353	906029	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G		
354	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M		
355	906034	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G		
356	906035	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M		
357	906036	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS TOTALES		
358	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)		
359	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G		
360	906041	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M		
361	906102	Aspergillus, ANTICUERPOS POR LÁTEX		
362	906103	Blastomyces, ANTICUERPOS		
363	906105	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig G		
364	906107	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR EIA		
365	906108	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig M POR EIA		
366	906109	Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES POR EIA		
367	906112	Cryptococcus neoformans, ANTICUERPOS POR LÁTEX		
368	906116	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig G		
369	906117	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig M		
370	906118	Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS		
371	906119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, FIJACIÓN DE COMPLEMENTO. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS		
372	906120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, INMUNODIFUSIÓN. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS		
373	906121	Leishmania mucocutanea [Visceral] ANTICUERPOS POR IFI		
374	906122	Plasmodium, ANTICUERPOS POR IFI		
375	906125	Toxocara canis, ANTICUERPOS		
376	906126	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A		
377	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA		
378	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI		
379	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA		
380	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI		
381	906131	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA		
382	906132	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX		
383	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA		
384	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA		
385	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES		
386	906211	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]		
387	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA		
388	906213	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA		
389	906214	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [TEMPRANOS G] POR EIA		
390	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA		
391	906216	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA		
392	906217	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [TEMPRANOS M] POR EIA		
393	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]		
394	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]		
395	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]		
396	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &		
397	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]		
398	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]		
399	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M		
400	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G		
401	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M		

402	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G		
403	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M		
404	906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES		
405	906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO		
406	906234	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig G		
407	906235	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig M		
408	906236	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig G		
409	906237	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig M		
410	906238	Parotiditis, ANTICUERPOS Ig G POR ELISA		
411	906239	Poliovirus, ANTICUERPOS		
412	906240	Poliovirus, ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3		
413	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA		
414	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA		
415	906245	Sarampión, ANTICUERPOS Ig G POR EIA		
416	906246	Sarampión, ANTICUERPOS Ig M		
417	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G		
418	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M		
419	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE		
420	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G E Ig M		
421	906301	Adenovirus, ANTÍGENO		
422	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]		
423	906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]. Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A Y B, tiphy H Y O, Proteus OX19		
424	906306	Bordetella pertusis, ANTÍGENO		
425	906307	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR EIA		
426	906308	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR IFD		
427	906309	Citomegalovius, ANTÍGENO POR PCR		
428	906310	Coxsackie A, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN		
429	906312	Coxsackie B, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN		
430	906314	Cryptococcus neoformans, ANTÍGENO		
431	906316	Giardia lamblia, ANTÍGENO		
432	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]		
433	906319	Hepatitis delta, ANTÍGENO [Ag HVD]		
434	906321	Influenza A Y B, ANTÍGENO		
435	906324	Parainfluenza VIRUS TIPO 1-3, ANTÍGENO		
436	906326	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA		
437	906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX		
438	906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX		
439	906329	Virus sicitial respiratorio, ANTÍGENO		
440	906401	ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA		
441	906402	ACETILCOLINA RECEPTORES, ANTICUERPOS BLOQUEADORES		
442	906403	ADN CADENA SENCILLA, ANTICUERPOS		
443	906404	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS		
444	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA		
445	906410	CÉLULAS DE PURKINGE, ANTICUERPOS		
446	906411	CÉLULAS PARIETALES, ANTICUERPOS		
447	906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI		
448	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O PANCA] POR EIA		
449	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B, AUTOANTICUERPOS [ANTI-ADN B]		
450	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA		
451	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI		
452	906419	ENDOMIOSALES, ANTICUERPOS Ig A POR IFI		
453	906422	FACTOR ANTINUCLEO, ANTICUERPOS		
454	906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
455	906424	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
456	906425	GLIADINA, ANTICUERPOS		
457	906426	HISTONA, ANTICUERPOS		
458	906427	INSULINA, ANTICUERPOS [IAA] POR RIA		
459	906428	INSULINA, ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]		
460	906429	ISOAGLUTININAS		
461	906431	Jo1, ANTICUERPOS POR EIA		
462	906432	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA		
463	906433	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS		
464	906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA		
465	906435	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI		
466	906436	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA		

467	906437	MUSCULO ESTRIADO, ANTICUERPOS		
468	906438	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA		
469	906439	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI		
470	906440	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA		
471	906441	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA		
472	906445	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS		
473	906446	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
474	906449	PM/SCL, ANTICUERPOS		
475	906450	PM1, ANTICUERPOS		
476	906452	PROTEÍNA RIBOSOMAL P, ANTICUERPOS POR EIA		
477	906455	RNP, ANTICUERPOS		
478	906456	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA		
479	906457	Scl 70, ANTICUERPOS POR EIA		
480	906458	SM, ANTICUERPOS POR EIA		
481	906459	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS		
482	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA		
483	906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI		
484	906462	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA		
485	906463	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA		
486	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR EIA		
487	906466	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IFI		
488	906467	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IHA		
489	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]		
490	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]		
491	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO		
492	906504	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
493	906505	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP		
494	906506	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA		
495	906507	HLA B-27, ANTÍGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
496	906508	HLA B-27, ANTÍGENO POR SEROLOGÍA		
497	906509	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
498	906510	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA		
499	906601	ACIDO SIÁLICO		
500	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3]		
501	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE		
502	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA		
503	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA		
504	906621	CALCITONINA		
505	906622	ENOLASA ESPECÍFICA		
506	906624	GASTRINA		
507	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
508	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
509	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
510	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
511	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
512	906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
513	906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
514	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
515	906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
516	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
517	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
518	906720	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
519	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
520	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
521	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
522	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
523	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
524	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
525	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
526	906733	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		

527	906735	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
528	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
529	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
530	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
531	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
532	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
533	906746	MONOCITOS CD45 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
534	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
535	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
536	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I		
537	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
538	906804	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL		
539	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES		
540	906806	COMPLEMENTO C1Q INHIBIDOR		
541	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO		
542	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO		
543	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS		
544	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]		
545	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA		
546	906813	FACTOR INTRÍNSECO, ANTICUERPOS		
547	906815	Hepatitis B, CARGA VIRAL		
548	906816	Hepatitis B, VIRUS DNA CUANTIFICACIÓN		
549	906817	Hepatitis C, CARGA VIRAL		
550	906818	Hepatitis C, PRUEBA CONFIRMATORIA		
551	906819	Hepatitis C, RNA DETECTOR		
552	906820	Herpes simplex I y II, DNA DETECTOR		
553	906821	Herpes simplex, CARGA VIRAL		
554	906822	HISTAMINA		
555	906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q		
556	906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA		
557	906825	INMUNOFIJACIÓN DE PROTEÍNAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR		
558	906830	INMUNOGLOBULINA G [IgG] 1,2,3,4		
559	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN		
560	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]		
561	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA PARA CUALQUIER MUESTRA		
562	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
563	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
564	906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]		
565	906909	CRIOGLOBULINAS		
566	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÍA		
567	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &		
568	907004	COPROSCÓPICO. Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS		
569	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
570	907007	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
571	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA		
572	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA		
573	907102	HEMOGLOBINURIA		
574	907103	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR		
575	907105	RECUENTO DE ADDIS		
576	907106	RECUENTO HAMBURGUER		
577	907108	UROBILINÓGENO EN ORINA		
578	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO		
579	907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]		
580	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]		
581	908001	ACIDOS ORGANICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES		
582	908002	ACIDO OROTICO		
583	908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO		
584	908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO		

585	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO		
586	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA		
587	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO		
588	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL		
589	908107	CISTINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE		
590	908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE		
591	908110	GLISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE		
592	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO, EN ORINA		
593	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT, SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA, CADA UNO		
594	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA		
595	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR		
596	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA		
597	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA		
598	908307	PRUEBA DE SUCROSA		
599	908401	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO		
600	908403	BCR/ABL, TRANSLOCACIÓN DE GENES POR BIOLOGÍA MOLECULAR		
601	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
602	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
603	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
604	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA		
605	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]		
606	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X		
607	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
608	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS		
609	908413	HIBRIDIZACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]		
610	908414	PRUEBA DE CROMATINA		
611	908501	ARILSULFATASA B, EN SUERO Y LEUCOCITOS		
612	908502	ALFA 1 IDURONIDASA		
613	908503	BETA GALACTOCIDASA, EN LEUCOCITOS Y SUERO		
614	908504	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA		
615	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA		
616	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS		
617	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]		
618	908701	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA, CUANTITATIVO		
619	908702	ARILSULFATASA A, EN LEUCOCITOS		
620	908703	ARILSULFATASA A, EN SUERO		
621	908704	BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS		
622	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS		
623	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO		
624	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA		
625	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA		
626	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [IgA, IgG e IgM POR MICROTÉCNICA		
627	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [IgA, IgG e IgM EN TUBO		
628	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA		
629	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO		
630	911015	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTÉCNICA		
631	911016	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LÁMINA O TUBO		
632	911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA		
633	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS		
634	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
635	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
636	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
637	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL		
638	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
639	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
640	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL		
641	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL		
642	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL		
643	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]		
644	903611	ALUMINIO EN SUERO		
645	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]		
646	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO NIVELES SERICOS		

647	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA,PRE Y POST ACTH+ (CON MEDICAMENTO)		
648	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY		
649	908436	PRUEBA DE ADN PARA LA DETECCION DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)		
650	CT1705	DQ 2,3,4,8 (ENFERMEDAD CELIACA)		
651	311	cultivo para streptococo b hemolitico		
652	314	ANTICUERPOS ANTICITRULINA		
653	361	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G		
654	362	GENOTIPIFICACION PARA HIV		
655	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO		
656	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA		
657	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA		
658	908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA		
659	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS		
660	908830	FACTOR DE LEIDEN MUTACION		
661	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
662	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A		

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES
GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
2	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL		
3	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN		
4	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]		
5	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO		
6	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		
7	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO		
8	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO		
9	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN		
10	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO		
11	898222	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO		
12	898262	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO		
13	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]		
14	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA		
15	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
16	898263	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO §		
17	898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §		
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES §		
19	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §		
20	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO		

Estos ÍTEMS quedarán dentro de la Cláusula Obligaciones del contrato a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento.

OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Prestar los servicios de acuerdo con el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional.		
2	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas		

	generales vigentes		
3	Oportunidad de toma y entrega de resultados de exámenes para el área de consulta externa hasta 72 horas.		
4	Oportunidad de toma y entrega de resultados de exámenes para el área de urgencias menor a 4 horas		
5	Se debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contra referencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y el Rips relacionado		
6	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor Calidad de Atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, y experiencia con la tecnología disponible.		
7	Prestar en forma oportuna los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos del Área de Sanidad Policía Nacional.		
8	Garantizar la prestación del servicio de lunes a viernes en horario de 08:00 a 17:00 horas		
9	Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de consecutivo, Nombre, Apellidos, Número de Identificación, Edad del usuario, Fecha del servicio, Diagnostico con CIE 10, Procedimiento, Código ISS del Procedimiento, Fecha. Además, presentar fotocopias vigentes de pago de parafiscales y justificación de precios de exámenes realizados en laboratorio de referencia. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura		
10	Garantizar la entrega de información estadística, el registro en formato de RIPS de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud Decreto 2334/00 y las demás normas que lo adicione o modifiquen. La información deberá ser entregada a la Sección de Estadística de la Clínica en medio magnético por medio de un archivo plano.		
11	Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del presente contrato.		
12	Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.		
13	Con la oferta deberá certificar el cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1703 de 2002 y el Decreto 510 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados. Así mismo debe certificar la afiliación a una ARL.		
14	El oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, informar la fecha de terminación de la cuantía del contrato. Si se trata del cambio en el número de la cuenta bancaria en la que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente.		
15	El oferente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.		
16	El oferente se compromete a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente los documentos exigidos entre ellos: orden del servicio a la red externa previamente autorizada por el Coordinador de Autorizaciones y/o por el médico de urgencias y hospitalización para pacientes de estas áreas, y firma del paciente.		
17	El oferente deberá garantizar el diligenciamiento correcto y completo de la papelería de la Institución por parte de los profesionales tratantes; entre ellas: formulas médicas, formato de Referencia y Contrareferencia, formato de Autorización de red Externa, con el objeto de continuar y mejorar el proceso de referencia y contrareferencia, y manejo adecuado de la Historia Clínica.		
18	Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del Contrato		
19	**INFORMAR POR ESCRITO AL GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO – ÁREA SANIDAD QUINDIO CUANDO SE HAYA EJECUTADO EL SETENTA POR CIENTO (70%) DEL VALOR DEL CONTRATO.**		
20	Atender al Usuario de acuerdo con la Orden de Servicio debidamente diligenciada		

21	El oferente debe contar y certificar servicios de laboratorio de Referencia, para aquellos exámenes de mayor complejidad los cuales no son procesados en su laboratorio.		
22	**Una vez agotado el presupuesto, se obliga para con EL CONTRATANTE a no continuar prestando los Servicios Objeto del presente Contrato**		
23	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas del área Sanidad Policía Quindío. acompañada de la siguiente información: a) Documentos Requeridos Para el Pago a) Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley b) Certificado de pago de aportes parafiscales u Oficio de manifestación bajo la gravedad de juramento de la no obligación, c) Certificación del pago de seguridad social integral expedido por la entidad competente d) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. e) Orden del servicio expedida por el Área de Sanidad con las respectivas firmas f) Informe del examen o servicio prestado al usuario g) Relación de Pacientes atendidos en medio magnético de acuerdo al formato establecido por el Área de Sanidad Quindío (el cual será allegado vía correo electrónico una vez suscrito el contrato).		
24	***En caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del comité Técnico Científico se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del oferente el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.***		
25	La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.		
26	En el evento que el oferente que cumpla con todos los requisitos y le sea adjudicado el contrato de prestación de servicios y no sea su sede habitual en Armenia, este deberá asumir los costos de traslado de los usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para la prestación del servicio.		
27	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad.		
28	El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato		
29	El oferente debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
30	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad.		
31	La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada		
32	Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo vigente en el momento del inicio y durante la ejecución del mismo.; emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al oferente		

	favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con códigos CUBS, Código ISS y su tarifa en forma independiente.		
33	El oferente estará en la obligación de solucionar en forma oportuna, todas las urgencias que se presenten.		
34	Debe incluir exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico, definidos en el conjunto de atención integral del Manual Tarifario ISS y el contemplado en los Acuerdos reglamentarios para el plan de beneficios del subsistema de salud para la policía nacional.		
35	Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.		
36	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
37	Garantizar a los usuarios de la Policía la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.		
38	El oferente dispondrá de una persona exclusiva encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.		
39	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas del Área Sanidad Quindío.		
40	Permitir a los funcionarios designados por Sanidad del Quindío, efectuar todas aquellas actividades de auditoria, conducentes a supervisar la ejecución del contrato y la atención del paciente en las instituciones donde se presta el servicio y suministrar la tecnología de informática junto con los medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.		
41	Durante la ejecución del contrato se debe incluir reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos a los pacientes.		
42	La unidad dispone de un área física exclusiva y delimitada y tiene los siguientes ambientes:		
	Toma de muestras.		
	Área de análisis de muestras.		
	Lavado de material, esterilización.		
	Servicios sanitarios para pacientes.		
	El área técnica de análisis que requiera metodologías radioactivas debe estar ubicada independiente del resto de las áreas de análisis.		
43	El oferente deberá certificar que cuenta con un Profesional como responsable del servicio a ofertar.		
44	En Ningún Caso Se Permitirá El Uso De Sustancias Químicas Con Componentes Orgánicos Persistentes (COPS) Como Lo Son Aldrin, Clordano, DDT, Dieldrin, Eldrin, Heptacloro, Mirex, Toxafeno, Hexaclorobenceno, Bifenilos, Policlorados, PCB's, Dioxinas, Furanos; en la producción de algún insumo, equipo de mantenimiento, de igual forma los que tengan refrigerantes CFC y HCFC		
45	En caso que se genere residuos de mayor riesgo como los radiactivos, el contratista se encargara de realizar el trámite necesarios con INGEOMINAS para su recolecion y será la unidad que corresponda, la que se asegure de su entrega y recibirá el acta de disposición final en donde se especifique el tratamiento aplicado. En ninguno momento se permitirá el retiro de residuos por parte del contratista en vehículos no autorizados.		
46	El oferente deberá certificar mediante documento debidamente firmado por el representante legal, bajo la gravedad de juramento, que cumple con lo establecido en el DECRETO 1072 DE MAYO DE 2015 Libro 2, Parte 2, Titulo 4, Capitulo 6 (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO).		
47	El oferente deberá certificar mediante documento debidamente firmado por el representante legal, bajo la gravedad de juramento, que cumple con lo establecido en la RESOLUCION 0312 DE 13/02/2019 "POR LA CUAL SE DEFINEN LOS ESTANDARES MINIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST.		
48	El oferente deberá certificar mediante documento debidamente firmado por el representante legal, bajo la gravedad de juramento, que cumple con lo establecido en la RESOLUCION 0312 DE 13/02/2019 "POR LA CUAL SE DEFINEN LOS ESTANDARES MINIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y		

	SALUD EN EL TRABAJO SG-SST"		
49	La documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma: Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en 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). Le calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
50	Presentar firmado por el Representante Legal el formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (el cual se anexa)		
51	El oferente debe cumplir con el Artículo 10. "Obligaciones del Generador" del Decreto 4741 de 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".		
52	El oferente debe cumplir con el Artículo No. 06 "Obligaciones del Generador" Decreto 351 de 2014"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".		
53	Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		

EXPERIENCIA DEL OFERENTE: Para la acreditación de la experiencia el oferente deberá presentar certificaciones expedidas por la Entidad Contratante sobre contratos ejecutados con fecha anterior al cierre del proceso, cuyo valor sea igual o superior al SETENTA por ciento (70%) del valor del presupuesto oficial asignado representados en SMMLV del valor del presupuesto asignado al presente proceso.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

LAS CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA HABILITANTE PARA PERSONA INDIVIDUAL O PARA OFERENTES PLURALES DEBERA CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACION:

- Nombre o razón social de la empresa o persona.
- Nombre de la persona natural o jurídica contratada, con identificación
- Objeto del contrato.
- Valor del contrato.
- Fecha de iniciación y liquidación del contrato (día, mes y año)
- Firma del funcionario competente.
- Indicación de la dirección comercial y teléfono del contratante.
- Indicación del cumplimiento del contratista.

En caso de tratarse de un consorcio o unión temporal debe adjuntarse copia del respectivo documento de constitución del ejecutante del contrato que se ejecutó.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: el Área de Sanidad Quindío se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información.

Nota 3: no se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. (No se aceptan auto certificaciones, convenios o certificaciones de subcontrataciones)

Nota 4: En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo exigido, el Área de Sanidad Quindío solo tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente estudio.

EXPERIENCIA DE LOS EMPLEADOS. El oferente deberá demostrar que cuenta con el talento humano asistencial y administrativo que le permita cumplir con el objeto de este contrato, por esta razón el representante legal deberá anexar documento firmado donde indique el tiempo de práctica por todos y cada uno de los funcionarios administrativos y asistenciales en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual.

Igualmente anexar certificación emitida por el representante legal de la empresa, donde especifique que el Contratista será el único responsable por el cumplimiento de las normas de salud ocupacional, seguridad de todo el personal que trabaje para él o para sus subcontratistas, y protección de bienes.

En el transcurso de la ejecución del objeto de la presente contratación, el personal operativo podrá ser cambiado, siempre y cuando motiven a ello circunstancias de fuerza mayor plenamente demostrables. En caso dado, deberá reemplazarse por recurso humano que cumpla como mínimo con el respectivo perfil establecido en el presente Estudio de Conveniencia y oportunidad, previa autorización del personal designado para realizar el seguimiento y control del contrato.
Nota: La Jefatura de Sanidad se reserva el derecho de aceptar o no a estos funcionarios.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO. El oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados, para ello deberá anexar Acta de Grado y Copia de la Tarjeta Profesional.

La información anterior, la realizará en hoja de Excel que incluya:

- Nombre del profesional y/o técnico.
- Edad.
- No. Del documento de identificación,
- No. Tarjeta profesional,
- Título de formación universitaria y/o técnica y
- Nombre de las universidades o centros educativos tecnológicos, donde estudió.

NOTA: El Área de Sanidad Quindío se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá certificar mediante documento debidamente firmado por el representante legal que cuentan con los equipos, áreas de trabajo, infraestructura física amplia, y tecnología para prestar los servicios que se solicitan, el oferente deberá adjuntar Constancia de habilitación del Registro Especial de Prestadores de Salud del servicio a ofertar, y anexo

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES:

1. Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de protección social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 00002003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.

2. El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga.

3. El oferente debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.

4. La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.

5. Certificado de Inscripción o habilitación. El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1011 del 2006 y artículo 5° y 7° de la Resolución No. 1043 del 2002 y/o Resolución Nro. 1441 de 2013, igualmente deberá adjuntar certificado de habilitación emitido por el ente territorial. En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el certificado de la entidad que prestará el servicio.

6. EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS, MEDIANTE ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL EXPEDIDA POR LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIO ESPECIAL.

Intendente CRISTIAN CASTILLO RESTREPO
Estructurador estudio previo

ANEXO 3

OFERTA ECONOMICA

GRUPO 1 LABORATORIO CLINICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO INCLUIDO IVA
1	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	$15.590	
2	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	$15.590	
3	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium	$7.937	
4	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$2.722	
5	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$4.067	
6	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. Incluye: Cryptococcus neoformans	$10.868	
7	901205	Clostridium difficile, CULTIVO	$318.000	
8	901206	COPROCULTIVO. Incluye: IDENTIFICACIÓN	$6.042	
9	901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	$13.409	
10	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$43.306	
11	901212	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$37.825	
12	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$9.660	
13	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA. Excluye: TOMA DE MUESTRA (413101)	$33.825	
14	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA, ORINA Y HECES. Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE	$13.409	
15	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA	$24.387	
16	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$24.387	
17	901220	Helicobacter pylori, CULTIVO	$29.184	
18	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$28.880	
19	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	$43.306	
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS	$55.590	
21	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	$29.184	
22	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CONCALCOFLUOR	$11.220	
23	901308	Leishmania, IDENTIFICACIÓN POR PCR &	$146.272	
24	901309	Leishmania, IDENTIFICACIÓN Y TIPIFICACIÓN POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$63.000	
25	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACIÓN	$11.885	
26	901312	Listeria, SEROTIPIFICACIÓN	$11.828	
27	901313	Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR	$83.970	
28	901320	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	$10.854	
29	901321	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	$15.039	
30	901401	Clostridium, TOXINA. Incluye: Clostridium difficile, Clostridium botulinum	$21.670	
31	901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi]	$11.039	
32	901502	PRUEBA DE TZANCK	$103.700	
33	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CADA AGENTE	$7.420	
34	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA	$53.328	
35	902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	$40.800	
36	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	$15.290	
37	902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA	$31.046	
38	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN, CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$2.076	
39	902013	FACTOR INTRÍNSECO, CUANTIFICACIÓN	$98.000	
40	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$12.150	
41	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN (LÁBIL O PROACELERINA]	$13.215	
42	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$13.215	
43	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$13.215	
44	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$23.580	
45	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$13.215	
46	902021	FACTOR XI [PTA]	$13.215	
47	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]	$13.215	
48	902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS	$13.215	
49	902024	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN	$5.562	
50	902025	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN	$2.869	
51	902026	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS	$33.825	
52	902029	PLASMINÓGENO	$13.903	
53	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF]	$10.203	
54	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTÍGENO TOTAL	$42.280	

55	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	$42.280	
56	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]	$37.278	
57	902040	RESISTENCIA A LA PROTEINA C [FACTOR DE LEIDEN] POR PCR	$72.250	
58	902041	RETRACCION DE COAGULO	$13.140	
59	902044	TIEMPO DE LISIS DE LA EUGLOBULINA	$5.771	
60	902101	CELULAS L.E.	$5.296	
61	902104	DIMERO D POR EIA	$25.181	
62	902105	DIMERO D POR LATEX	$16.402	
63	902106	ERITROPOYETINA	$42.619	
64	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$3.477	
65	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	$14.725	
66	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	$25.379	
67	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	$15.138	
68	902111	HEMOGLOBINA FETAL	$2.670	
69	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	$37.400	
70	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	$9.400	
71	902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$4.912	
72	902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA	$3.477	
73	902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA	$12.420	
74	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$29.184	
75	902120	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$2.903	
76	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$6.071	
77	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$2.631	
78	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	$2.546	
79	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$3.567	
80	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$5	
81	902222	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS	$6.022	
82	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$6.954	
83	903003	BICARBONATO	$40.800	
84	903004	CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$7.263	
85	903005	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$7.263	
86	903006	CAROTENOS	$7.876	
87	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	$32.760	
88	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	$43.306	
89	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$108.000	
90	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$68.000	
91	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$54.364	
92	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$22.860	
93	903021	HAPTOGLOBINA POR IDR	$22.263	
94	903022	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA	$75.406	
95	903023	HOMOCIST(E)INA	$59.364	
96	903024	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$23.978	
97	903025	LACTÓGENO PLACENTARIO	$11.348	
98	903026	METAEPINEFRINAS EN ORINA -24H-	$28.144	
99	903027	MICROALBUMINURIA POR EIA	$12.991	
100	903028	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA	$28.144	
101	903031	MIOGLOBINA CARDÍACA	$5.211	
102	903032	MIOGLOBINA EN ORINA	$54.400	
103	903033	N-TELEPÉPTIDO	$15.058	
104	903034	OSMOLAR(L)IDAD EN ORINA	$15.058	
105	903035	OSMOLAR(L)IDAD EN SUERO	$38.747	
106	903036	OSTEOCALCINA, GLICOPROTEÍNA G1A	$16.402	
107	903037	OXALATOS EN ORINA	$42.023	
108	903038	PIRIDINOLINA EN ORINA	$7.277	
109	903039	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	$20.880	
110	903040	PORFIRINAS EN SANGRE	$8.792	
111	903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA	$31.516	
112	903042	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	$36.694	
113	903043	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$7.249	
114	903044	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA *Helicobacter pilory*	$12.545	
115	903047	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA	$74.250	
116	903048	TRIPSINA EN SUERO	$90.000	
117	903101	ACIDOS BILIARES	$11.880	
118	903102	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 H	$37.000	
119	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H	$9.738	
120	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	$17.580	
121	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$64.966	
122	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$6.835	

123	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 H	$31.383	
124	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA	$31.046	
125	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO	$17.931	
126	903112	ÁCIDO METILMALÓNICO	$24.852	
127	903113	ÁCIDO METILMALÓNICO EN ORINA	$12.578	
128	903114	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$87.085	
129	903115	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	$38.250	
130	903202	FENILALANINA EN ORINA	$13.140	
131	903302	LACTOSA, CURVA DE	$47.600	
132	903401	ADENOSÍN DEAMINASA [ADA]	$4.850	
133	903402	ALDOLASA	$6.541	
134	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	$7.747	
135	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA	$31.046	
136	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA	$58.000	
137	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRÍA	$34.236	
138	903413	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA	$23.521	
139	903415	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA]	$28.308	
140	903416	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]	$11.457	
141	903417	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	$31.046	
142	903418	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA	$34.751	
143	903420	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN	$12.402	
144	903423	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$23.413	
145	903424	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	$20.259	
146	903427	LEUCINA AMINOPEPTIDASA [LAP]	$14.179	
147	903428	LIPOPROTEÍNA A [LpA]	$15.157	
148	903429	NUCLEOTIDASA, 5	$17.675	
149	903430	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP]	$20.050	
150	903431	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$20.050	
151	903432	SEROTONINA -5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24H	$78.795	
152	903433	TROPONINA I, CUALITATIVA	$12.379	
153	903434	TROPONINA I, CUANTITATIVA	$20.115	
154	903435	TROPONINA T, CUALITATIVA	$22.482	
155	903436	TROPONINA T, CUANTITATIVA	$73.000	
156	903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]	$19.546	
157	903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA]	$18.326	
158	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 H	$62.000	
159	903602	AMONIO	$6.769	
160	903603	CALCIO ABSORCIÓN ATÓMICA	$17.710	
161	903604	CALCIO IÓNICO	$17.640	
162	903606	IONTOFORESIS [CLORO]	$33.934	
163	903607	IONTOFORESIS [CLORO] POST ESTIMULACIÓN CON PILOCARPINA	$119.000	
164	903608	ZINC	$16.288	
165	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	$16.288	
166	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$43.306	
167	903702	VITAMINA B 1	$43.306	
168	903704	VITAMINA B 2	$43.306	
169	903705	VITAMINA B 6	$43.306	
170	903707	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI	$38.747	
171	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$43.306	
172	903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	$2.855	
173	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	$5.648	
174	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRÍA	$2.814	
175	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO [TIBC]	$12.545	
176	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	$2.342	
177	903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] MASA	$26.994	
178	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO-OMITIR CODIGO	$2.646	
179	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE. Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO [ACETALDEHIDO, ACETOACETATO,BETAHIDROXIBUTIRATO] POR SEPARADO-OMITIR CÓDIGO	$2.646	
180	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$3.734	
181	903831	FOSFATASA ÁCIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA	$30.000	
182	903832	FOSFATASA ÁCIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA	$15.951	
183	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$37.800	
184	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	$3.705	
185	903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	$6.728	

186	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	$25.840	
187	903839	GASES ARTERIALES	$12.056	
188	903840	GLUCOSA EN ORINA	$2.969	
189	903847	LIPASA	$6.541	
190	903849	LIQUIDO ASCÍTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO]	$17.034	
191	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA, PROTEÍNAS, MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	$15.490	
192	903851	LÍQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y AMILASA]+N408:X408	$19.546	
193	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	$19.546	
194	903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y MUCINA]	$19.546	
195	903854	MAGNESIO	$7.087	
196	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	$6.341	
197	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	$3.115	
198	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$15.528	
199	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	$6.821	
200	903865	SODIO EN ORINA	$4.858	
201	903869	UREA	$4.342	
202	904001	ANGIOTENSINA II	$35.687	
203	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$43.775	
204	904002-01	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA EN LCR	$39.950	
205	904003	RENINA	$26.068	
206	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$78.000	
207	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	$19.428	
208	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$26.268	
209	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$167.940	
210	904109	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$27.200	
211	904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$31.735	
212	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO	$31.735	
213	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION	$26.635	
214	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$29.768	
215	904401	ESTRADIOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$105.612	
216	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$60.059	
217	904501	ANDROSTENEDIONA	$22.596	
218	904504	ESTRIOL	$23.209	
219	904505	ESTRIOL LIBRE	$38.052	
220	904506	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	$13.291	
221	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$14.212	
222	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA	$26.068	
223	904510	PROGESTERONA	$23.712	
224	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$24.634	
225	904701	GLUCAGÓN	$83.513	
226	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]	$100.725	
227	904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	$23.000	
228	904705	INSULINA LIBRE	$22.482	
229	904706	PÉPTIDO C	$50.009	
230	904707	PROINSULINA	$167.875	
231	904708	SOMATOSTATINA	$88.160	
232	904801	ALDOSTERONA	$26.068	
233	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$26.068	
234	904804	CETOESTEROIDES 17	$11.348	
235	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$33.616	
236	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	$26.068	
237	904810	DEOXICORTISOL 11	$67.414	
238	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	$8.978	
239	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	$22.249	
240	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$21.351	
241	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$45.292	
242	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$50.621	
243	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	$45.292	
244	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$45.292	
245	904920	TIROGLOBULINA	$30.264	
246	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]	$16.920	

247	905203	BARBITÚRICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$52.920	
248	905204	BARBITÚRICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	$9.877	
249	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$59.000	
250	905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$40.000	
251	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$19.480	
252	905210	FENITOÍNA LIBRE	$31.046	
253	905211	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$81.270	
254	905212	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250	
255	905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$21.250	
256	905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$46.000	
257	905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$23.800	
258	905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$21.252	
259	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA	$51.930	
260	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$16.006	
261	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$62.820	
262	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$26.833	
263	905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$49.230	
264	905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO. Incluye: DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$17.978	
265	905308	FENCICLIDINA	$11.163	
266	905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280	
267	905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.160	
268	905312	LITIO POR FOTOMETRÍA DE LLAMA	$6.650	
269	905313	LITIO POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$20.610	
270	905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$35.280	
271	905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$113.815	
272	905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$7.420	
273	905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$51.390	
274	905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.274	
275	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$53.799	
276	905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$52.000	
277	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.050	
278	905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$18.202	
279	905607	TEOFILINA POR EIA	$14.193	
280	905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA	$65.854	
281	905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$38.970	
282	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	$11.856	
283	905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION	$46.170	
284	905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$13.704	
285	905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$33.750	
286	905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	$11.647	
287	905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA	$11.647	

288	905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS	$41.385	
289	905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA	$10.222	
290	905710	ATROPÍNICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$38.970	
291	905711	ATROPÍNICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: ESCOPOLAMINA	$13.704	
292	905714	CAFEÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$37.800	
293	90.5.7.15	CAFEÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA	$12.379	
294	905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: MARIHUANA	$25.380	
295	905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MARIHUANA	$13.704	
296	905718	CARBAMATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA EN ORINA	$26.923	
297	905719	CARBAMATOS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA EN SANGRE	$26.923	
298	905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRÍA DE INFRAROJO	$30.060	
299	905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$10.417	
300	905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$27.540	
301	905723	HIDROCABUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA	$9.586	
302	905724	COCAÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES	$39.000	
303	905725	COCAÍNA, METABOLITOS EN ORINA	$13.704	
304	905726	COCAÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.261	
305	905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS	$21.674	
306	905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE	$21.674	
307	905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$39.000	
308	905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.896	
309	905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA. Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS	$21.223	
310	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITAIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE	$30.060	
311	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$26.923	
312	905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$48.240	
313	905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO. Incluye: MORFINA Y CODEINA	$12.261	
314	905741	ORGANOCLORADOS. Incluye: ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS	$13.438	
315	905742	ORGANOFOFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$49.680	
316	905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA. Incluye: PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS	$17.171	
317	905745	PIRETRINAS, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	$59.356	
318	905746	PIRETRINAS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$59.356	
319	905747	PIRETROIDES, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$59.356	
320	905748	PIRETROIDES, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$59.356	
321	905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA	$79.020	
322	905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA	$12.374	
323	905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$29.340	
324	905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA	$8.688	
325	905757	SOLVENTES O METABOLITOS, CUANTITATIVO POR COMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES. Incluye: BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS	$119.442	
326	905760	TALIO EN ORINA DE 24 H	$15.138	
327	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$28.144	
328	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	$5.596	
329	906003	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig A POR EAI	$88.000	
330	906004	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR EAI	$78.323	
331	906005	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$78.323	
332	906006	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$6.120	

333	906007	Bordetella pertussi, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$61.200	
334	906008	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig G -ENF. DE LYME	$25.983	
335	906009	Borrelia burgdorferi, ANTICUERPOS Ig M -ENF. DE LYME	$100.000	
336	906010	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G	$7.006	
337	906011	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig M	$68.000	
338	906012	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN PLACA	$15.214	
339	906013	Brucella, PRUEBA DE BANQ EN TUBO	$21.891	
340	906014	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS Ig G	$78.000	
341	906015	Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS TOTALES	$43.491	
342	906016	Chlamydia pneumoniae, ANTICUERPOS	$85.000	
343	906018	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A	$36.095	
344	906019	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G	$36.095	
345	906020	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M	$36.095	
346	906021	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS TOTALES	$32.296	
347	906022	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig A	$28.476	
348	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G	$26.265	
349	906024	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M	$28.476	
350	906025	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES	$26.265	
351	906027	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR EIA	$61.285	
352	906028	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR IFI	$30.970	
353	906029	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G	$54.000	
354	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	$29.750	
355	906034	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G	$25.500	
356	906035	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M	$25.500	
357	906036	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS TOTALES	$23.304	
358	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	$29.792	
359	906040	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	$25.892	
360	906041	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M	$25.892	
361	906102	Aspergillus, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$43.306	
362	906103	Blastomyces, ANTICUERPOS	$43.306	
363	906105	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig G	$69.275	
364	906107	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$42.023	
365	906108	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$445.000	
366	906109	Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES POR EIA	$17.984	
367	906112	Cryptococcus neoformans, ANTICUERPOS POR LÁTEX	$11.647	
368	906116	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig G	$50.526	
369	906117	Giardia lamblia, ANTICUERPO Ig M	$68.000	
370	906118	Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS	$37.658	
371	906119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, FIJACIÓN DE COMPLEMENTO. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$14.178	
372	906120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGICA, INMUNODIFUSIÓN. Incluye: Aspergillus, Paracoccidiodes, OTROS	$74.250	
373	906121	Leishmania mucocutanea [Visceral] ANTICUERPOS POR IFI	$13.950	
374	906122	Plasmodium, ANTICUERPOS POR IFI	$52.000	
375	906125	Toxocara canis, ANTICUERPOS	$34.756	
376	906126	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A	$31.060	
377	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$23.513	
378	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	$18.109	
379	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$25.892	
380	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	$44.000	
381	906131	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA	$23.033	
382	906132	Tripamosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX	$23.033	
383	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	$16.150	
384	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	$16.758	
385	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES	$22.281	
386	906211	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]	$77.040	
387	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	$37.658	
388	906213	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	$37.658	
389	906214	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [TEMPRANOS G] POR EIA	$43.306	
390	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	$37.658	
391	906216	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA	$37.658	
392	906217	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [TEMPRANOS M] POR EIA	$37.658	
393	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	$19.757	
394	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	$24.634	
395	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]	$26.885	
396	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	$24.634	
397	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	$24.634	
398	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	$25.251	
399	906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	$63.871	
400	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	$20.235	
401	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	$22.691	
402	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	$20.235	

403	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	$36.770	
404	906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES	$24.634	
405	906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO	$36.694	
406	906234	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig G	$63.946	
407	906235	Influenza TIPO A, ANTICUERPOS Ig M	$52.275	
408	906236	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig G	$61.540	
409	906237	Influenza TIPO B, ANTICUERPOS Ig M	$66.405	
410	906238	Parotiditis, ANTICUERPOS Ig G POR ELISA	$28.880	
411	906239	Poliovirus, ANTICUERPOS	$245.000	
412	906240	Poliovirus, ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3	$245.000	
413	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$27.332	
414	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$31.763	
415	906245	Sarampión, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$23.313	
416	906246	Sarampión, ANTICUERPOS Ig M	$35.485	
417	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	$13.496	
418	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M	$23.167	
419	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	$119.273	
420	906253	Virus Sincitial Respiratorio, ANTICUERPOS Ig G E Ig M	$78.000	
421	906301	Adenovirus, ANTÍGENO	$28.266	
422	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	$42.323	
423	906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]. Incluye: Brucella abortus, Salmonella paratyphi A Y B, tiphy H Y O, Proteus OX19	$15.248	
424	906306	Bordetella pertusis, ANTÍGENO	$27.791	
425	906307	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR EIA	$36.095	
426	906308	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR IFD	$16.920	
427	906309	Citomegalovius, ANTÍGENO POR PCR	$222.871	
428	906310	Coxsackie A, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN	$315.000	
429	906312	Coxsackie B, ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN	$118.000	
430	906314	Cryptococcus neoformans, ANTÍGENO	$27.849	
431	906316	Giardia lamblia, ANTÍGENO	$31.050	
432	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400	
433	906319	Hepatitis delta, ANTÍGENO [Ag HVD]	$29.046	
434	906321	Influenza A Y B, ANTÍGENO	$39.007	
435	906324	Parainfluenza VIRUS TIPO 1-3, ANTÍGENO	$75.000	
436	906326	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA	$28.225	
437	906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$12.317	
438	906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX	$13.642	
439	906329	Virus sicitial respiratorio, ANTÍGENO	$17.276	
440	906401	ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA	$40.190	
441	906402	ACETILCOLINA RECEPTORES, ANTICUERPOS BLOQUEADORES	$205.000	
442	906403	ADN CADENA SENCILLA, ANTICUERPOS	$118.000	
443	906404	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS	$72.000	
444	906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	$58.000	
445	906410	CÉLULAS DE PURKINGE, ANTICUERPOS	$110.000	
446	906411	CÉLULAS PARIETALES, ANTICUERPOS	$20.235	
447	906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI	$34.419	
448	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O PANCA] POR EIA	$47.494	
449	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B, AUTOANTICUERPOS [ANTI-ADN B]	$49.300	
450	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	$14.336	
451	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI	$22.606	
452	906419	ENDOMIOSALES, ANTICUERPOS Ig A POR IFI	$34.694	
453	906422	FACTOR ANTINUCLEO, ANTICUERPOS	$65.340	
454	906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$75.659	
455	906424	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA. Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFATÍDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$75.659	
456	906425	GLIADINA, ANTICUERPOS	$17.110	
457	906426	HISTONA, ANTICUERPOS	$22.164	
458	906427	INSULINA, ANTICUERPOS [IAA] POR RIA	$8.270	
459	906428	INSULINA, ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	$9.201	
460	906429	ISOAGLUTININAS	$19.720	
461	906431	Jo1, ANTICUERPOS POR EIA	$38.269	
462	906432	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	$29.417	
463	906433	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS	$14.744	
464	906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	$26.320	
465	906435	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	$26.320	
466	906436	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	$33.825	
467	906437	MUSCULO ESTRIADO, ANTICUERPOS	$14.644	

468	906438	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA	$28.144	
469	906439	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	$30.264	
470	906440	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$29.417	
471	906441	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$18.145	
472	906445	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS	$129.200	
473	906446	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$112.000	
474	906449	PM/SCL, ANTICUERPOS	$94.860	
475	906450	PM1, ANTICUERPOS	$55.000	
476	906452	PROTEÍNA RIBOSOMAL P, ANTICUERPOS POR EIA	$30.600	
477	906455	RNP, ANTICUERPOS	$28.932	
478	906456	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	$26.334	
479	906457	Scl 70, ANTICUERPOS POR EIA	$20.981	
480	906458	SM, ANTICUERPOS POR EIA	$31.046	
481	906459	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	$43.000	
482	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	$18.349	
483	906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI	$31.046	
484	906462	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	$30.264	
485	906463	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	$34.694	
486	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR EIA	$16.951	
487	906466	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IFI	$53.000	
488	906467	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IHA	$43.000	
489	906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, [CLASE I]	$153.245	
490	906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]	$292.344	
491	906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO	$240.000	
492	906504	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060	
493	906505	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP	$326.184	
494	906506	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA	$145.801	
495	906507	HLA B-27, ANTÍGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$86.977	
496	906508	HLA B-27, ANTÍGENO POR SEROLOGÍA	$68.676	
497	906509	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$165.675	
498	906510	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA	$83.296	
499	906601	ÁCIDO SIÁLICO	$12.996	
500	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3]	$40.475	
501	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA, FRACCIÓN LIBRE	$36.214	
502	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA	$232.900	
503	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	$26.975	
504	906621	CALCITONINA	$31.892	
505	906622	ENOLASA ESPECÍFICA	$62.475	
506	906624	GASTRINA	$27.498	
507	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000	
508	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000	
509	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$240.000	
510	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$240.000	
511	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$31.060	
512	906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060	
513	906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$8.460	
514	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$25.892	
515	906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$48.963	
516	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$36.395	
517	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	
518	906720	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$48.963	
519	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$36.395	
520	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000	
521	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$41.862	
522	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000	
523	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000	
524	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060	
525	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$165.000	
526	906733	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$145.000	
527	906735	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR	$145.000	

		INMUNOHISTOQUÍMICA.		
528	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060	
529	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$145.000	
530	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$31.060	
531	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$242.250	
532	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$67.320	
533	906746	MONOCITOS CD45 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	$153.000	
534	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000	
535	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$153.000	
536	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I	$21.600	
537	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$11.913	
538	906804	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL	$222.871	
539	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	$44.142	
540	906806	COMPLEMENTO C1Q INHIBIDOR	$30.471	
541	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	$37.539	
542	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	$31.820	
543	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	$10.122	
544	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	$16.418	
545	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	$24.619	
546	906813	FACTOR INTRÍNSECO, ANTICUERPOS	$28.880	
547	906815	Hepatitis B, CARGA VIRAL	$250.049	
548	906816	Hepatitis B, VIRUS DNA CUANTIFICACIÓN	$250.000	
549	906817	Hepatitis C, CARGA VIRAL	$179.070	
550	906818	Hepatitis C, PRUEBA CONFIRMATORIA	$232.000	
551	906819	Hepatitis C, RNA DETECTOR	$165.750	
552	906820	Herpes simplex I y II, DNA DETECTOR	$220.000	
553	906821	Herpes simplex, CARGA VIRAL	$295.000	
554	906822	HISTAMINA	$97.750	
555	906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	$12.991	
556	906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	$11.647	
557	906825	INMUNOFIJACIÓN DE PROTEÍNAS [GAMMAGLOBULINAS] EN ORINA, SUERO O LCR	$86.621	
558	906830	INMUNOGLOBULINA G [IgG], 1,2,3,4	$261.800	
559	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN	$16.658	
560	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST]	$20.867	
561	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA PARA CUALQUIER MUESTRA	$31.763	
562	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$4.403	
563	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$11.730	
564	906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]	$5.572	
565	906909	CRIOGLOBULINAS	$4.332	
566	906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÍA	$24.291	
567	906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &	$5.308	
568	907004	COPROSCÓPICO. Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS	$7.937	
569	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$5.643	
570	907007	OXIUROS; IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$3.482	
571	907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$11.224	
572	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	$4.675	
573	907102	HEMOGLOBINURIA	$22.860	
574	907103	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR	$2.513	
575	907105	RECUENTO DE ADDIS	$14.357	
576	907106	RECUENTO HAMBURGUER	$7.510	
577	907108	UROBILINÓGENO EN ORINA	$16.847	
578	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGÍA Y RECUENTO	$12.317	
579	907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	$8.978	
580	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	$29.340	
581	908001	ACIDOS ORGÁNICOS [CADENA CORTA] POR CROMATOGRAFÍA DE GASES	$48.469	
582	908002	ACIDO OROTICO	$18.981	
583	908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$18.687	
584	908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE. Incluye: ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTOFANO	$18.687	
585	908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	$5.168	

586	908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$5.249	
587	908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$5.249	
588	908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$5.168	
589	908107	CISTINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$100.000	
590	908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	$4.598	
591	908110	GLISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	$100.000	
592	908202	CARBOHIDRATOS [MONO Y DISACARIDOS] CUALITATIVO, EN ORINA	$14.440	
593	908203	CARBOHIDRATOS POR BENEDICT, SELLIWANOFF O GLUCOSA OXIDASA EN ORINA, CADA UNO	$9.899	
594	908206	GLUCOSA 6 FOSFATASA	$46.750	
595	908207	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR	$46.750	
596	908303	GLANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	$68.040	
597	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA	$11.722	
598	908307	PRUEBA DE SUCROSA	$8.857	
599	908401	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	$74.800	
600	908403	BCR/ABL, TRANSLOCACIÓN DE GENES POR BIOLOGÍA MOLECULAR	$410.000	
601	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$112.399	
602	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$112.399	
603	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$265.000	
604	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$340.000	
605	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$128.545	
606	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	$112.399	
607	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$112.399	
608	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$128.545	
609	908413	HIBRIDIZACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	$401.570	
610	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$74.800	
611	908501	ARILSULFATASA B, EN SUERO Y LEUCOCITOS	$100.890	
612	908502	ALFA 1 IDURONIDASA	$391.000	
613	908503	BETA GALACTOCIDASA, EN LEUCOCITOS Y SUERO	$35.055	
614	908504	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA	$343.352	
615	908505	MUCOPOLISACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA	$225.250	
616	908506	MUCOPOLISACÁRIDOS POR ELECTROFORESIS	$68.310	
617	908507	MUCOPOLISACARIDOS [ALBÚMINA ÁCIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	$22.164	
618	908701	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA, CUANTITATIVO	$146.001	
619	908702	ARILSULFATASA A, EN LEUCOCITOS	$33.616	
620	908703	ARILSULFATASA A, EN SUERO	$22.791	
621	908704	BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS	$35.055	
622	908705	HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	$100.890	
623	908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	$196.332	
624	908707	OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	$68.040	
625	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	$25.500	
626	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO IgA, IgG e IgM POR MICROTECNICA	$14.535	
627	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [IgA, IgG e IgM EN TUBO	$14.108	
628	911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$14.535	
629	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	$14.535	
630	911015	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTÉCNICA	$3.000	
631	911016	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LÁMINA O TUBO	$2.513	
632	911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA	$10.890	
633	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$10.285	
634	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$7.225	
635	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$23.035	
636	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$8.925	
637	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$6.728	
638	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$2.656	
639	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$2.818	
640	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$6.821	
641	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$6.341	
642	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$2.440	
643	906218	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$20.400	
644	903611	ALUMINIO EN SUERO	$62.000	
645	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$80.268	
646	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO NIVELES SERICOS	$106.108	
647	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA,PRE Y POST ACTH+ (CON	$60.059	

		MEDICAMENTO)		
648	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA HELICOBACTER PILORY	$7.249	
649	908436	PRUEBA DE ADN PARA LA DETECCION DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)	$118.000	
650	CT1705	DQ 2,3,4,8 (ENFERMEDAD CELIACA)	$33.000	
651	311	cultivo para streptococo b hemolitico	$315.000	
652	314	ANTICUERPOS ANTICITRULINA	$31.884	
653	361	TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	$100.673	
654	362	GENOTIPIFICACION PARA HIV	$1.304.605	
655	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$340.000	
656	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$805.120	
657	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$1.470.000	
658	908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA	$1.732.287	
659	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$42.500	
660	908830	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$152.000	
661	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$79.240	
662	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$253.000	

OFERTA ECONOMICA

GRUPO 2 LABORATORIO PATOLOGICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO INCLUIDO IVA
1	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$29.000	
2	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$7.000	
3	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$10.700	
4	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000	
5	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$35.000	
6	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$85.000	
7	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$38.000	
8	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$8.000	
9	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$24.000	
10	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$63.000	
11	898222	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$46.000	
12	898262	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$40.000	
13	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]	$25.000	
14	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$32.000	
15	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA +	$65.000	
16	898263	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO §	$60.000	
17	898223	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO §	$60.000	
18	898243	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES §	$60.000	
19	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §	$60.000	
20	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	$65.000	

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece al Área Sanidad Quindio, teniendo en cuenta los siguientes criterios

- El oferente diligenciara únicamente el porcentaje de descuento, el cual será publicado por parte del Área Sanidad Quindio ***a cada uno de los valores unitarios estimados con IVA***.
- Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará en forma total al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento
- La oferta no debe presentar enmendaduras, tachones o correcciones, de lo contrario será rechazada.
- No se deberá modificar este formato

ITEMS	DESCRIPCION	UNICO (%) PORCENTAJE DE DESCUENTO
1	Laboratorio Clínico	
2	Laboratorio Patológico	

NOTA: EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR UNICAMENTE EL PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO, EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE EN NUMEROS ENTEROS Y SIN DECIMALES

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Nombre Empresa		Nit	
Nombre representante legal o quien haga sus veces		cedula	

Dirección		Teléfono	
Nombre representante legal o quien haga sus veces		cedula	

Firma representante legal o

ANEXO 4
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.) Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule

4.) Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.

5.) Constituir en debida forma publicar en el SECOP II y aportar al Grupo de contratos de la dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública.

6.) 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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7.) 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.

8.) 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.

9.) Restituir al Área de Sanidad Quindío los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10.) El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud.

11.) 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.

12.) 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, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

13.) 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.

14.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

15.) La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. ", correrán por cuenta del prestador.

16.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

17.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

18.) Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.

19.) Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.

20.) Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización:

a. El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
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 Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (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. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, (Pediatría para menores de cinco (05) años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, del departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio.
e. Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
f. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
g. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
h. **Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

21.) Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

22.) Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista.

23.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores Cinco (05) años y adulto mayor.

24.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

25.) El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL, si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas.

26.) Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.

27.) Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, PMTO, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.

28.) **El CONTRATISTA Informara al supervisor del contrato, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento, de igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en su totalidad, de inmediato el contratista no debera seguir prestando el servicio, pues el Área de Sanidad Quindío no reconocerá ningún servicios prestado, exceptuando por urgencia vital.**

29.) Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe del Área de Sanidad Quindío, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Quindío; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y anàlisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.

30.) Los usuarios de la Policia Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.

31.) Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.

32.) Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.

33.) Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patologia o patologías que presente el usuario durante la internación.

34.) Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible

35.) El contratista coordinara con el supervisor del contrato la aplicación del instructivo 009 de 2014 el cual establece el intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policia Nacional y lineamientos para la red externa

36.) El oferente debe estar inscripto en el SECOP II.

37.) El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto 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 Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

38.) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el articulo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO –ÁREA DE SANIDAD QUINDÍO, mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

2. 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.

3. 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 "ANEXO TÉCNICO".

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO y al ÁREA DE SANIDAD QUINDÍO, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

6. 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.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto de los servicios del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

8. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, Por la cual se actualiza, modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", Ley 1474 de 2011 artículos 83 y 84.

10. La Policía Nacional entregara formalmente de acuerdo a lo establecido y en cumplimiento al Instructivo 042 de 2009 "Modelo de Atención en Salud con Enfoque de Riesgo de la Policía Nacional". Así como al instructivo 009 de 2014 "Lineamientos red externa Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional."

11. Así mismo el Área Sanidad Quindío, informará por escrito a los oferentes, si es necesario, cuál sería su participación y compromisos específicos, para el desarrollo integral del modelo, articulado con el sistema de referencia y contra referencia

ANEXO No. 6

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

MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO: En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato, de la vigencia del contrato y (60) días calendario más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de la vigencia del contrato y (60) días calendario más. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretenda el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución, a la vigencia del contrato y (1 año más)	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante el plazo de la vigencia del contrato y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato.
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato, al de la vigencia del contrato y (3 año más)	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasiones como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía Única	RIESGO FINACIERO	Daños a Terceros por responsabilidad civil extracontractual	No podrá ser inferior al 5% del valor del contrato, y en ningún caso inferior doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 smlmv) al momento de la expedición de la póliza	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato, a la vigencia del contrato	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que pueden resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. del Decreto 1082 de 2015
Multa	RIESGO JURIDICO	la no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en	multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del	contratista	la multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única

		alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	contrato			
Multa	RIESGO JURIDICO	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 mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula penal pecuniaria	RIESGO JURIDICO	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

ANEXO 7
ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

1	Específico	Interno	Contractual	ECONÓMICO	Errores en las facturas por servicios no prestados o por servicios no autorizados	Presentación de glosas y posibles errores en los pagos	4	3	7	[illegible]	POLICIA NACIONAL	Evitar el riesgo, se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. Los Riesgos de Impacto leve y Probabilidad alta se previenen.	Revisar que los servicios prestados por el contratista se encuentren previamente establecidos dentro del objeto del contrato.	4	2	6	[illegible]	SI	SUPERVISOR Y AUDITORIA DE CUENTAS	FEHCA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervisión	Mensual
2	General	Externo	Contractual	SOCIALES Y POLÍTICOS	Intervención estatal	Imposibilidad de cumplir con el objeto contractual	1	4	5	RIESGO MEDIO	POLICIA NACIONAL	Reducir, Compartir o transferir el riesgo. Cuando el riesgo tiene una Probabilidad baja e Impacto catastrófico se debe tratar de compartir el riesgo y evitar la entidad en caso de que éste se presente. Siempre que el riesgo es calificado con Impacto catastrófico la Entidad debe diseñar planes de contingencia, para protegerse en caso de su ocurrencia.	Verificación del cumplimiento de requisitos habilitantes que permitan identificar la falta de idoneidad del contratista para celebrar el contrato	1	3	4	[illegible]	SI	COMITÉ EVALUADOR	FECHA DE ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	CALIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	Acta de evaluación	Única
3	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	No usar los formatos prestablecidos por la Policía Nacional para el CTC	Necesidad de nueva valoración e imposibilidad de que el usuario reciba el tratamiento y medicamentos requeridos	2	4	6	[illegible]	POLICIA NACIONAL	Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. También es viable combinar estas medidas con evitar el riesgo cuando éste presenta una Probabilidad alta y media, y el Impacto es moderado o catastrófico. los Riesgos con Impacto moderado y Probabilidad media, se reduce o se comparte el riesgo, si es posible	Informar previamente a las entidades contratantes la necesidad de usar los formatos pre establecidos para tal fin	1	4	5	RIESGO MEDIO	NO	SUPERVISOR	FEHCA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervisión	Mensual
4	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el contrato	Prestar unos servicios que no se encuentran cubiertos por el contrato y que en consecuencia no podrán ser pagados	3	1	4	[illegible]	CONTRATISTA	Asumir o reducir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. Cuando la Probabilidad del riesgo es media y su Impacto leve, se debe realizar un análisis del costo beneficio con el que se pueda decidir entre reducir el riesgo, asumirlo o compartirlo.	Verificar la ejecución presupuestal del contrato	2	1	3	[illegible]	NO	CONTRATISTA	FEHCA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervisión	Mensual

5	Específico	Interno	Pre contractual y	FINANCIEROS	Insolvencia del contratista	Terminación del contrato o la ocurrencia de un siniestro que no se encuentre debidamente amparado	2	3	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Reducir, Compartir o transferir el riesgo. Cuando el riesgo tiene una Probabilidad baja e Impacto catastrófico se debe tratar de compartir el riesgo y evitar la entidad en caso de que éste se presente. Siempre que el riesgo es calificado con Impacto catastrófico la Entidad debe diseñar planes de contingencia, para protegerse en caso de su ocurrencia.	Verificar la entrega de la documentación dentro de la oportunidad legal	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	COMITÉ EVALUADOR	FECHA DE ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	CALIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	Acta de evaluación	Única
6	Específico	Interno	Contractual	TECNOLOGICOS	Obsolescencia en las tecnologías que permitan la correcta prestación del servicio contratado	Baja calidad en los exámenes ó procedimientos realizados	2	2	4	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Asumir o reducir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. Cuando la Probabilidad del riesgo es media y su Impacto leve, se debe realizar un análisis del costo beneficio con el que se pueda decidir entre reducir el riesgo, asumirlo o compartirlo.	Verificación del cumplimiento de requisitos habilitantes que permitan identificar la falta de idoneidad del contratista para celebrar el contrato	2	2	4	RIESGO MEDIO	NO	COMITÉ EVALUADOR	FECHA DE ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	CALIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	Acta de evaluación	Única
7	General	Externo	Pre contractual y contractual	OPERACIONALES	Hechos de la naturaleza que causen daños a tal punto que impidan la ejecución del contrato	Imposibilidad de cumplir con el objeto contractual	1	5	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA Y POLICIA NACIONAL	Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. También es viable combinar estas medidas con evitar el riesgo cuando éste presenta una Probabilidad alta y media, y el Impacto es moderado o catastrófico, los Riesgos con Impacto moderado y Probabilidad media, se reduce o se comparte el riesgo, si es posible.	N/A	1	5	6	RIESGO MEDIO	SI	NA	NA	NA	NA	Única
9	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	Falta de oportunidad en la atención de los usuarios	Mala percepción por parte del usuario e incumplimiento de las obligaciones contractuales	4	2	6	RIESGO MEDIO	POLICIA NACIONAL	Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. También es viable combinar estas medidas con evitar el riesgo cuando éste presenta una Probabilidad alta y media, y el Impacto es moderado o catastrófico, los Riesgos con Impacto moderado y Probabilidad media, se reduce o se comparte el riesgo, si es posible.	Implementar con el contratista planes de contingencia que permitan prestar el servicio dentro de la oportunidad establecida en el contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	NO	SUPERVISOR	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES de supervisión	Mensual
5	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	No presentar las Garantías requeridas dentro del proceso contractual dentro de la oportunidad legal	Terminación del contrato o la ocurrencia de un siniestro que no se encuentre debidamente amparado	2	3	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Reducir, Compartir o transferir el riesgo. Cuando el riesgo tiene una Probabilidad baja e Impacto catastrófico se debe tratar de compartir el riesgo y evitar la entidad en caso de que éste se presente. Siempre que el riesgo es calificado con Impacto catastrófico la Entidad debe diseñar planes de contingencia, para protegerse en caso de su ocurrencia.	Verificar la entrega de la documentación dentro de la oportunidad legal	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	ASESOR JURIDICO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Resolución de aprobación de garantías	Única

10	Específico	Interno	Contractual	ECONOMICO	No auditar las cuentas dentro de los términos establecidos	Demoras en los pagos	3	4	8	RIESGO EXTREMO	POLICIA NACIONAL	Evitar, Reducir, Compartir o transferir el riesgo. Es aconsejable eliminar la actividad que genera el riesgo en la medida que sea posible, de lo contrario se deben implementar controles de prevención para evitar la Probabilidad del riesgo, de Protección para disminuir el Impacto o compartir o transferir el riesgo si es posible a través de pólizas de seguros u otras opciones que estén disponibles. Siempre que el riesgo sea calificado con Impacto catastrófico la Entidad debe diseñar planes de contingencia, para protegerse en caso de su ocurrencia.	Realizar la auditoria dentro de los términos establecidos en la ley	3	4	7		NO	AUDITORIA DE CUENTAS	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	ACTA DE AUDITORIA	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	Que el contratista no preste los servicios pactados dentro del contrato por causas imputables a él.	Imposibilidad de atender a los usuarios conforme a las condiciones contratadas	3	3	6		POLICIA NACIONAL	Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. También es viable combinar estas medidas con evitar el riesgo cuando éste presenta una Probabilidad alta y media, y el Impacto es moderado o catastrófico. los Riesgos con Impacto moderado y Probabilidad media, se reduce o se comparte el riesgo, si es posible	Exigir por intermedio del supervisor el cumplimiento de los servicios contratados	2	3	5	RIESGO MEDIO	NO	SUPERVISOR	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervision	Mensual
12	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	Atender pacientes no vinculados o no beneficiarios del Santiad de la Policía Nacional	Glosas y no pago por los servicios prestado	2	5	7		CONTRATISTA	Evitar el riesgo, se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. Los Riesgos de Impacto leve y Probabilidad alta se previenen.	Exigir la presentación del carnet de beneficiario al momento previo de la atención al paciente	1	5	6		NO	SUPERVISOR	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervision	Mensual
13	Específico	Interno	Contractual	OPERACIONALES	Atenciones Inseguras	Responsabilidad extracontractual por errores médicos	3	5	8	RIESGO EXTREMO	CONTRATISTA	Evitar, Reducir, Compartir o transferir el riesgo. Es aconsejable eliminar la actividad que genera el riesgo en la medida que sea posible, de lo contrario se deben implementar controles de prevención para evitar la Probabilidad del riesgo, de Protección para disminuir el Impacto o compartir o transferir el riesgo si es posible a través de pólizas de seguros u otras opciones que estén disponibles. Siempre que el riesgo sea calificado con Impacto catastrófico la Entidad debe diseñar planes de contingencia, para protegerse en caso de su ocurrencia.	Análisis de casos y distribución de la responsabilidad	2	5	7		NO	Garantía y Calidad	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Informes de supervision	Mensual
14	Específico	Interno	Contractual	ECONOMICO	No presentar los soportes anexos a las facturas que permitan identificar los servicios prestados y la calidad de afiliado del usuario	Glosas y no pago por los servicios prestado	3	3	6		CONTRATISTA	Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. También es viable combinar estas medidas con evitar el riesgo cuando éste presenta una Probabilidad alta y media, y el Impacto es moderado o catastrófico. los Riesgos con Impacto moderado y Probabilidad media, se reduce o se comparte el riesgo, si es posible	Verificar que la facturación contenga la documentación necesaria y que se exige en el contrato para su pago	2	3	5	RIESGO MEDIO	NO	AUDITORIA DE CUENTAS	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	ACTA DE AUDITORIA	mensual

ANEXO No 8

CERTIFICADO TRATADO DE LIBRE COMERCIO

Seleccionar mediante qué proceso se realizara el respectivo estudio de mercado:

1. Proceso de Selección abreviada menor cuantía [ ]
2. Proceso mínima cuantía [x]
3. Contratación Directa [ ]

Consultada la página del Ministerio de Comercio, industria y turismo certifico en los siguientes ítems:

- Identificar si la entidad pública está incluida en la lista de entidades cubiertas por los diferentes capítulos de compras públicas
- Aplica: [x] No aplica [ ]
- El objeto del contrato supera el lumbral establecido: Aplica: [ ] No aplica [x]
- El objeto general del contrato está en la lista de inclusiones: Aplica: [ ] No aplica [x]

Con la presente certifico que el objeto del presente contrato SI [ ] NO [x] se encuentra dentro de unos de los (07) tratados consultados.

Si la respuesta es sí, nombrar que tratado de libre comercio que aplica_____

Intendente **CRISTIAN CASTILLO RESTREPO**
Gestor estudio previo

ANEXO No. 9

CERTIFICACION DE NECESIDAD.
El Jefe del Grupo Asistencial del Área de Sanidad Quindío, con la suscripción de esta CERTIFICACION, deja constancia que el Área de Sanidad Quindío no cuenta con personal ni instalaciones para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE", por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios en mención. Dario Cabrera H Teniente **DARIO FERNANDO CABRERA HIDALGO** Jefe Grupo Asistencial del Área de Sanidad Quindío (E)

FORMATO 2

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO Y DE PATOLOGIAS, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALA, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE**

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación, 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, 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 recomendaciones:

Certifico que la Empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en el titulo 4, capitulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución 0312 de *2019 "Por la cual se definen los Estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"* , así mismo que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídica que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION (Cédula de Ciudadanía o NIT) _____

DIRECCION Y TELEFONO _____