REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Valledupar, 04 de octubre de 2024.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85121800	Servicios de Salud	Práctica Médica	Laboratorios Médico

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 510.000.000,00)** para ejecutar en las vigencias fiscales 2024 y 2025, distribuidos de la siguiente manera:

- **VIGENCIA FISCAL 2024:** El valor de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 210.000.000,00).**
- **VIGENCIA FUTURA 2025:** El valor de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($300.000.000,00),** moneda legal, aprobados mediante oficio No. 2-2024-037162/MINHACIENDA del 09 de julio del 2024.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DECES 2024	DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO	16	1	$ 210.000.000	$ 210.000.000
		RASES No.8 UPRES-DECES 2025	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2025 AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2024-050515-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No.8 DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO			$ 300.000.000	$ 300.000.000
TOTAL						$ 510.000.000	

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

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	UNIDAD	RECURSO	No. PLAN DE COMPRAS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	27/09/2024	UPRES DECES VIGENCIA 2024	16	698	DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO	1	$ 210.000.000	$ 210.000.000
		RASES No.8 UPRES-DECES 2025			CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2025 AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2024-050515-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No.8 DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO		$ 300.000.000	$ 300.000.000
TOTAL							$ 510.00.000	

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso **no** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares ($503´343.750), de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En atención con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, en el entendido que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos.

Es por ello que se establece por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la necesidad de contratar los servicios de salud especializados en laboratorio clínico, en procura de garantizar el cuidado integral de la salud a todos sus funcionarios y beneficiarios que llegan a la Unidad Prestadora de Salud Cesar a tratar sus patologías, es menester indicar que estos servicios de salud especializados no son factibles de realizar en dicha unidad de salud debido a su grado de complejidad y que no contamos con la capacidad instalada para tal fin ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, motivo por el cual se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado y tenga la infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir el objeto del contrato, con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia; propiciando las condiciones necesarias y de esta manera garantizar la salud con una calidad humana y tecnológica, continúa y respetando el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios.

I). JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el AL 2 de 2009, la garantía a "todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone que las personas deben "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud".

Que Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley; Asi mismo, el artículo 95 de la constitución política dispone en su numeral 2. Que las personas deben "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud".

Que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de ese derecho, como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 enuncia como Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; b) Recibir la atención de urgencias que sea

requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno; {. . .}

De esta manera, y con base en lo anterior, se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el artículo 6 ib. señala: d) **Continuidad**. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; Este principio está estrechamente asociado a la integralidad que la misma ley señala en el artículo 8, así: Artículo 8°. **La integralidad**, los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión. Cubrimiento o financiación definido por el legislador, no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, "toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes. Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: a) **Disponibilidad**. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; b) **Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; c) **Accesibilidad**. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; d) **Calidad e idoneidad profesional**. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

> *2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo.*

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido que "***el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional***" y que "***el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional***". Así mismo, ha señalado que "***la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida***".

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 CSSPN, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(…) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (…)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto

1795 de 2000 que establece que el **Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud**, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Cesar debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo **cuando la planta del personal es insuficiente**, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional´¨* y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

Con base a nuestro deber constitucional, es de recordar que el laboratorio clínico interviene en más del 70% de las decisiones médicas, de diagnóstico, tratamiento o prevención, siendo parte fundamental del diagnóstico y enfoque terapéutico, añadiendo valor al proceso operativo de diagnóstico, tratamiento o prevención.

Bajo las premisas manifestadas en los acápites anteriores, sea menester indicar que, los laboratorios clínicos permite contribuir al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas, también involucra otros actores del sistemas de salud para brindar un proceso más complementario, las pruebas básicas y especializadas, las pruebas genéticas y los estudios moleculares que se realizan en los laboratorios clínicos son factores importantes a la hora de predecir, prevenir y atender diferentes enfermedades ya que proporcionar información objetiva y precisa sobre la salud de un paciente, lo que ayuda a los médicos a diagnosticar enfermedades, monitorear el progreso de tratamientos y evaluar la salud general de nuestros usuarios entre ellos podemos mencionar:

- Hemograma completo: Hemoglobina, Hemacrocito, Glóbulos Rojos, Glóbulos Blancos y diferencial, Plaquetas.
- Perfil Lipídico: Colesterol, Triglicéridos, HDL, LDL, VLDL.
- Perfil Hepático: Bilirrubina Total, Bilirrubina Directa, Bilirrubina Indirecta, Fosfatasa Alcalina, GGT, Proteínas totales y fraccionadas, TGO, TGP.
- Perfil Renal: Glucosa, Úrea, Creatinina.
- Perfil Tiroideo: TSH ultrasensible, T3 total, T4 libre.
- Perfil Básico: Glucosa, Colesterol, Triglicéridos.
- Perfil Adulto 1: Hemoglobina, Glucosa, Colesterol, Triglicéridos.
- Perfil Escolar 1: Hemograma y Parasitológico.
- Perfil Escolar 2: Hemograma, Parasitológico y Examen de orina.

Dicho en otras palabras, se refiere al conjunto de pruebas, análisis y procedimientos realizados en muestras biológicas, como sangre, orina, tejidos, líquidos corporales, entre otros, con el propósito de obtener información médica relevante sobre la salud de nuestros usuarios, es por ello que, contar o garantizar en la actualidad los servicios de laboratorios clínicos son muy importantes dentro de los sistemas de salud pública, permitiendo detectar alteraciones en la salud de las personas y dar un tratamiento oportuno desarrollando los siguientes conceptos:

• **ESTUDIO**: Consiste en realizar una investigación de forma rigurosa de las muestras extraídas que son llevadas y que posteriormente van a servir para conocer y detectar las patologías que afectan a las personas.
• **DIAGNÓSTICO**: Esta función es primordial dentro de los laboratorios clínicas porque permitirá diagnosticar diversas enfermedades.
• **PREVENCIÓN:** Luego de los diagnósticos que se realizan, es más accesible y seguro que se puedan establecer medidas de prevención ante la detección de enfermedades en las personas.

En virtud a que la demanda por parte de nuestros usuarios es bastante alta, motivo por el cual se determina necesario realizar el nuevo proceso contractual la cual nos permite cubrir la prestación del servicio de manera continua, oportuna, eficiente y con calidad a las necesidades de nuestra población policial garantizando y ofreciendo la mejor ayuda, cumpliendo así con los diferentes programas de salud, por lo que es de vital importancia para nosotros garantizar la continuidad de estos servicios médicos a nuestros usuarios, de esta manera estaríamos cumpliendo con nuestro proceso misional Policial, en cuanto a la accesibilidad en la prestación de los servicios de salud especializado en laboratorio clínico, ya que nuestra misionalidad se basa en garantizar el derecho de salud a nuestra población policial incluyendo sus beneficiarios.

Aunado a lo anterior con los laboratorios clínicos y del tipo de prueba se puede detectar una u otra enfermedad, permitiendo detectar, por ejemplo, covid-19, o hepatitis B, VIH, entre otras, como se puede observar, los laboratorios clínicos son

necesarios y primordiales a la hora de realizar un diagnóstico o tratamiento de alguna patología de nuestros usuarios, es por ello que, Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar este servicio de salud y como no tenemos la capacidad instalada para prestarlo con la red interna se hace necesario realizar el presente proceso contractual para garantizar este servicio de salud y de esta manera se cumpliría con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional" en el entendido que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos.

Es por ello, que reviste de gran importancia contar con este servicio ya que tenemos una tasa alta de usuarios con patologías que requieren la práctica de algún examen de laboratorio clínico garantizando y ofreciendo la mejor ayuda a fin de tratar o combatir la patología que padecen y de esta manera se estaría respetando, protegiendo y garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

II). PARA QUE SE CONTRATA

La contratación de los servicios en laboratorio clínico, es necesaria primeramente para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y garantizar el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que no contamos con dichos servicios en la red propia y segundo no menos importante garantizar todo lo relacionado con la prevención y pesquisa ya sea la patología que padecen o el tratamiento de la virosis que puedan presentar, es por esto que, la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 CSSPN busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios".

La filosofía de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, al momento de adelantar el proceso de contratación se basa en principios de calidad total sin restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios en laboratorio clínico a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Cesar, a realizarse consultas de medicina general y por su patología requieren de algún examen o dado el caso algún procedimiento médico por lo tanto se requieren tener estos servicios médicos contratados; para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad y recurso humano suficientemente capacitado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva.

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

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar requiere contratar los ***SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO EN SUS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD***, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura y personal calificado para este nivel de complejidad; por lo tanto son necesarios para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

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

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del***

MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."

VI). IMPACTO AMBIENTAL:

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, ¡as! como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad Resolución 41012 del 18 de septiembre de 2015, Resolución 1512 de 2010, Resolución 541 de 1994, Decreto 1575 del 09 de mayo de 2007, Resolución 0689 del 03 de mayo de 2016, Directiva Presidencial 04 de 2012, Decreto 1076 de 2015, Ley 1672 del 19 de julio del 2013, Resolución 1652 de 2007; y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

MES PROYECTADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

De acuerdo con lo establecido y autorizado en el Plan anual de adquisiciones para la Unidad Prestadora de Salud Cesar, el proceso de contratación, deberá ser formalizado en el mes de octubre del 2024.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 8 – UPRES CESAR LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM	67-7-20354-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGÍAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001	PN REGI8 UPRES CESAR SA MC 028-2021	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo
RASES 8 – UPRES CESAR Y LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM	67-7-200187-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGÍAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIO QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR	PN RASES8 UPRES CESAR MIC 080-2022	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo
RASES 8 – UPRES CESAR Y LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM	67-7-200316-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGÍAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001	PN RASES8 UPRES CESAR MIC 101-2023	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

3.1 SELECCIÓN ABREVIADA

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el **Anexo No. 2** del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificarán como "cumple o no cumple"

EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICS MINIMA del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2. EXPERIENCIA (No Aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICS MINIMA del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.4. CAPACIDAD OPERATIVA.

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICS MINIMA del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.6. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

FACTOR	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
Total	**500** puntos

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO**, a pacientes que por su patología se les impida trasladarse a la sede del contratista.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca 10 muestras de laboratorio al mes sin costo para la unidad contratante, para pacientes con discapacidad o enfermedad de alto costo.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE 10 MUESTRAS DE LABORATORIO AL MES SIN COSTO PARA LA UNIDAD CONTRATANTE, PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD O ENFERMEDAD DE ALTO COSTO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **SEDE ADICIONAL EN LA CIUDADA DE VALLEDUPAR PARA LA TOMA DE MUESTRAS** para los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
SEDE ADICIONAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR, que cuente con sala de espera amplia y dotada con todas las comodidades exigidas por los entes de control en esta materia, con ventanilla preferencial para embaraza	**95 puntos**	

✓ Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca sedes adicionales en los siguientes municipios donde pueda prestar el servicio contratado, las cuales deben estar debidamente habilitadas (anexar certificación de habilitación).

SEDES	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LAS SEDES ADICIONALES QUE OFRECE y la documentación de la habilitación anexa, será verificada por el evaluador técnico
CODAZZI	50 PUNTOS	
LA JAGUA DE IBIRICO	50 PUNTOS	
BOSCONIA	50 PUNTOS	
CURUMANI	50 PUNTOS	

- **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 100 PUNTOS**

OFRECE	
SI	**NO**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*"**,** teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d. Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional

o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS.**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

Si el oferente indica SI, deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "…las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se

acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal

   Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

   Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

   NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

   Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

LA ASIGNACIÓN DE ESTE PUNTAJE NO EXCLUYE LA APLICACIÓN DEL PUNTAJE PARA MIPYMES.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

Si el oferente indica SI, deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.2.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar la OFERTA ECONOMICA establecida en el sistema de compras públicas SECOP II, indicando el porcentaje de descuento ofrecido, el cual se aplicará sobre los precios techos establecidos.

4.2.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN ECONOMICA (500PUNTOS)

El mayor porcentaje de descuento, ofertado por parte de los oferentes se le otorgará (500) puntos, a los demás se les aplicará las siguientes fórmulas:

$$\textbf{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\text{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 500$$

4.2.3 EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior, con fecha de corte 31 de diciembre del 2023, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de la Policía Nacional escogerá el mejor año para la verificación de los requisitos de orden financiero.

A. **INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:**

(a) **Índice de liquidez**: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **1.3** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(b) **índice de Endeudamiento: (Pasivo Total/Activo Total) x 100**, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **70%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(c) **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **3.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Así mismo, en el caso de Consorcios o Uniones Temporales se determinará su Patrimonio a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes, de los integrantes del grupo proponente, ponderando el valor del Patrimonio establecido para cada integrante del grupo por su porcentaje de participación en el Consorcio o Unión Temporal.

B. **INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:**

a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,10.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,10**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Que mediante certificación de fecha 04/10/2024 el contador de la unidad Prestadora de Salud Cesar relaciona los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso

4.2.4 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: En el evento que persista el empate una vez agotados los factores de desempate relacionados en la norma ibidem se tomara un medio aleatorio para seleccionar al oferente de acuerdo al numeral 12 del ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.

- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede cuya dirección ofertó en su propuesta, la cuales debe encontrarse debidamente habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas **dentro del perímetro urbano de la ciudad de Valledupar**.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LABORATORIO CLINICO** será discriminado de la siguiente manera:

- **PARA LA VIGENCIA 2024:** será hasta el 31 de diciembre de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

- **PARA LA VIGENCIA 2025.** tendrá un plazo de seis (06) meses contados a partir del 01 de enero de 2025 y/o hasta agotar presupuesto con fecha de terminación el 30 de junio de 2025

5.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los elementos adquirir a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN; en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC 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 del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Requisitos establecidos por la DIAN.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes.

- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución.
- Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN).

Una vez radicada la factura y entregados los elementos 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.

PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas **UPRES - CESAR**.

La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así:

- Razón social y nombre completo del prestador
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor.
- Número de la Factura
- Mes y año al cual corresponden los servicios facturados
- Número de contrato y Vigencia
- Fotocopia de contrato
- Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad.
- Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato.
- Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados.
- Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.)
- De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, urgencias, laboratorio, hospitalización, etc.
- La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del Plazo establecido, o que una vez recibidos sean devueltos por el Jefe de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar por inconsistencias, como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cesar se obliga a cancelar la factura durante el mes siguiente de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, del bien y/o servicio suministrado y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.

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

***CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO*:**

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional, consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Sistema de Salud Policía Nacional (SSPN), serán sujetos de evaluación por Garantía de calidad de la IPS y de la Policía Nacional para determinar inherencia y quien debe asumir el valor de la complicación.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Serán además causales de no pago las siguientes:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
  La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.

- ✓ Ausencia del formato de autorización.
- ✓ Procedimientos adicionales no autorizados.
- ✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa.
- ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias

6. EL OFERENTE O FUTURO CONTRATISTA DEBERA FACTURAR ELECTRONICAMENTE

A continuación, se describen las actividades que debe desarrollar el rol del contratista en el proceso:
A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

   Registrar en la sección de la factura Datos del adquiriente: en el campo “correo” el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	;	# $

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo “Correo”, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

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

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	;	# $

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

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la

factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico

Los pagos a los cuales se obliga a la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Cesar, estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas y al Programa Anual Mensual de Caja – PAC.

NOTA 1: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá subir al SECOPII la factura del pago correspondiente para su respectiva aprobación por parte de la oficina de central de cuentas de la Unidad Prestadora de salud del Departamento de Policía Cesar, para lo cual deberá observar el procedimiento establecido en la guía para hacer gestión contractual en el SECOP II de Colombia Compra Eficiente.
NOTA 2: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal de conformidad a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificada por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Por lo cual, el contratista presentará con la correspondiente factura la certificación de Aportes Parafiscales, donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal y/o revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
NOTA 3: cumplir con el procedimiento establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la circular externa 016 del 09/03/2021, por medio de la cual se implementa el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", con aplicación obligatoria a partir del 01 de abril de 2021.

7. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

Se establece como supervisor del contrato al RESPONSABLE DEL GRUPO PRESTADOR EN SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR o quien haga sus veces en su ausencia o a quien el ordenador del gasto designe, el cual debe cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 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" teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago, por lo cual deberá, realizar los informes de supervisión de manera mensual.
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicio pactadas en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 CON COPIA A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Elaborar mensualmente un informe (según formato estándar) y enviarlo al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, donde se establezca el saldo presupuestal y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, entre otras funciones tendrá.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el documento **Anexo** del presente estudio de conveniencia y oportunidad

9. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el documento **Anexo** del presente estudio de conveniencia y oportunidad

10. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** mediante acto administrativo al oferente que cumpla con las condiciones establecidas en el pliego de condicionesy obtenga el mayor puntaje total. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el Art. 94 de la ley 1474 del 2011, el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

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

Se encuentran detalladas dentro del **ANEXO DE ESTIMACION DE GARANTIAS**

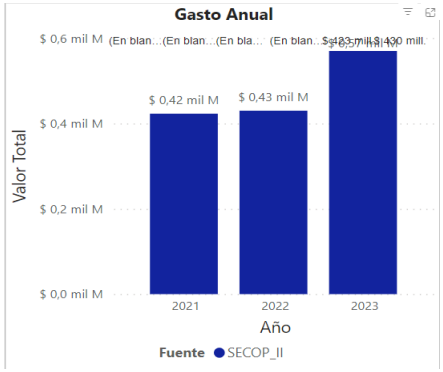
I. ESTUDIO DEL SECTOR

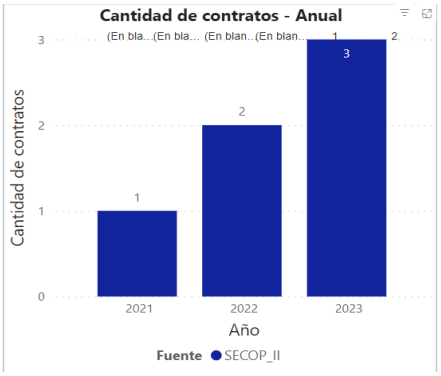
1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional De Aseguramiento En Salud N°8, con el objeto de cumplir con los lineamientos establecidos por el mando institucional para la presente vigencia fiscal debe garantizar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Cesar, no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la Prestación de servicios de salud en laboratorio clínico, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes que requieren de esta atención, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud cuando sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar tiene 10811 usuarios aproximadamente entre titulares y beneficiarios los cuales asisten a su sistema de salud a que le garanticen su derecho a la salud por las diferentes patologías que padecen, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud teniendo un gasto histórico como se aprecia a continuación:





Reviste de gran importancia contar con este servicio ya que tenemos una tasa alta de usuarios con patologías que requieren ser remitidos a la toma de muestras de laboratorio clínico y de esta manera se estaría ofreciendo la mejor ayuda a fin de tratar o combatir la patología que padecen y de esta manera se estaría respetando, protegiendo y garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

La visualización en la presente tabla representa la cantidad de contratos, dinero ejecutado y la participación de esta categoría en el total general de la contratación de la unidad prestadora de salud cesar en las últimas tres (03) vigencias.

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2021			2022			2023			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8512 - Practica medica	1	$ 423.000.000	29,73%	2	$ 430.000.000	30,22%	3	$ 570.000.000	40,06%	6	$ 1.423.000.000	100,00%
Total	1	$ 423.000.000	29,73%	2	$ 430.000.000	30,22%	3	$ 570.000.000	40,06%	6	$ 1.423.000.000	100,00%

Dicho lo anterior, la contratación de este servicio, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, ya que nos permitirá coadyuvar primero en el tratamiento de las diferentes patologías y segundo mejorar en las condiciones de vida de nuestra población de usuarios.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

Sea preciso indicar que el mercado de la ciudad de Valledupar es un poco limitado en comparación de otras ciudades de la región como el caso de Barranquilla, Cartagena y Bucaramanga que cuentan con múltiples de entidades que prestan este tipo de servicio especializado, para el caso de la ciudad de Valledupar existen entidades que pueden ofrecer este tipo de servicio de laboratorio clínico, no obstante, no todas tienen la capacidad instalada y tecnología que puedan cubrir lo requerido y garantizar la prestación de excelentes es por ello que se busca contratar con entidades que cuenten con muy buenas instalaciones físicas capacidad instalada y financiera u que se encuentren ubicadas en una zona de fácil acceso para nuestros usuarios.

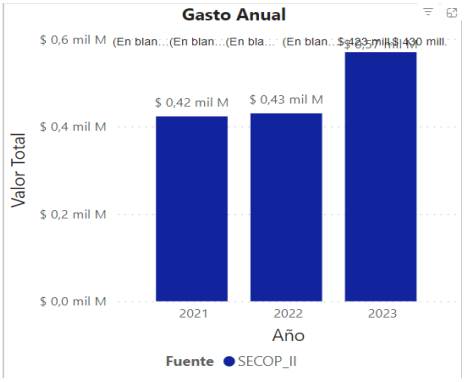
3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Se identificaran los posibles proveedores como aquellos que están en posibilidad de suministrar y prestar los servicios solicitados en las condiciones requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, se procedió a realizar las solicitudes de cotización a dichas entidades con el fin nos sirvieran de base para la elaboración del estudio de mercado, son empresas de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios. Cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar tales como:

- **BIOCELL Laboratorio Clínico**, ubicada en la Carrera 17 # 12-06 Barrio Alfonso López
- **LABORATORIOS NANCY FLÓREZ GARCÍA SAS,** ubicada en la Calle 16a # 16 - 38 Barrio Santana
- **IDIME S.A.** Carrera 16 No. 13C – 60
- **LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM** Transversal 18 Numero 20-94 CON. 110 Centro Médico Penta

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así:



COSTOS DE OPORTUNIDAD: se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Se puede contar con una firma idónea que garantice la calidad de los servicios de laboratorio clínico requeridos, toda vez que se solicita de la experiencia para no acarrear inconvenientes para la institución, teniendo en cuenta que la no prestación del servicio de salud dentro de los términos requeridos por los diferentes galenos conllevan a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición, lo que implicaría una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de nuestros usuarios que padecen este tipo de condición y por lo tanto se incurriría en sobrecostos por dicha desmejora.

COSTOS INDIRECTOS: Se determinan como costos indirectos las Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los dos siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en la plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, llevado a cabo por otras entidades, por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 Y LABORATORIO CLÍNICO BIOANALISIS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO DE I Y II NIVEL, ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN (CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL), DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (PRUEBAS DE ADN) Y TUBERCULINA (PRUEBA DE MANTOUX) POR EVENTOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	65-7-20202-21 03/08/2021	PN RASES 6 DECHO MIC 256-2021	$ 11.500.000,00
HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE COYAIMA Y LABORATORIO CLÍNICO BIOANALISIS	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DIAGNOSTICO Y EXAMENES ESPECIALIZADOS EN EL AREA DE LABORATORIO CLINICO CORRESPONDIENTE AL AREA DE BIOQUIMICA, HORMONAS, PARASITOLOGIA, ORINA, BACTERIOLOGIA, INMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA Y ESPECIALIZADOS PARA EL HOSPITAL SAN ROQUE DE COYAIMA TOLIMA E.S. E	133-2022 01/08/2022	133	$ 8.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y CIADE IPS S.A.S.	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5. UPRES DENOR	068-7-200206-23 27/11/2023	PN RASES N°5 MIC 055 2023	$ 32.000.000,00

NOTA: Las tarifas consultadas en el SECOP, no serán tenidas en cuenta para el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta que los procesos contractuales consultados no son similares en características con relación al proceso actual, y las condiciones del mercado son muy diferentes con relación al mercado de la ciudad de Valledupar

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el valor estimado de los precios históricos se toman como referencia los contratos realizados por la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su unidad Prestadora de Salud Cesar, tomando como referencia los contratos realizados en las vigencias 2021, 2022 y 2023; Sea preciso indicar que para las mencionada vigencias se contrató los servicios a tarifa ISS 2001 más el 20% , en virtud a ello, se procedió a convertir esta tarifa a pesos colombianos a fin de tener un análisis de precios históricos transparente y ajustado a las condiciones del mercado, es así que, una vez realizado el análisis y no tener

riesgos en la futura contratación se determina realizar un promedio de los valores históricos proyectado al IPC 2023 como se demuestra a continuación:

ITEMS	CUPS	NOMBRE DEL EXAMEN O PROCEDIMIENTO	CONTRATO No. 67-7-20354 -21	CONTRATO No. 67-7-20354- 2021+ipc 2021+ipc2022+ipc2023	CONTRATO No. 67-7-200322-22	CONTRATO No. 67-7-7-200322-22+ipc2022+ipc2023	CONTRATO No. 67-7-20411- 2023	CONTRATO No. 67-7-20411-2023+ipc2023	HISTORICO
1	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 24.172	$ 31.560	$ 38.400	$ 47.469	$ 0	$ 0	$ 39.515
8	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 24.172	$ 31.560	$ 50.400	$ 62.303	$ 0	$ 0	$ 46.932
11	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 7.996	$ 10.440	$ 10.995	$ 13.592	$ 11.994	$ 13.107	$ 12.380
22	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 13.128	$ 17.141	$ 18.051	$ 22.314	$ 19.692	$ 21.519	$ 20.325
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
25	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 4.668	$ 6.095	$ 6.419	$ 7.935	$ 7.002	$ 7.652	$ 7.227
27	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 6.684	$ 8.727	$ 9.191	$ 11.362	$ 10.026	$ 10.956	$ 10.348
28	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 2.292	$ 2.993	$ 3.152	$ 3.896	$ 3.438	$ 3.757	$ 3.549
29	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 3.828	$ 4.998	$ 5.264	$ 6.507	$ 5.742	$ 6.275	$ 5.927
30	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 9.152	$ 11.949	$ 12.584	$ 15.556	$ 13.728	$ 15.002	$ 14.169
31	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
32	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
33	901203	Brucella CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
34	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
35	901206	COPROCULTIVO	$ 5.088	$ 6.643	$ 6.996	$ 8.648	$ 7.632	$ 8.340	$ 7.877
36	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
37	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 10.876	$ 14.200	$ 14.955	$ 18.487	$ 16.314	$ 17.828	$ 16.838
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 9.952	$ 12.994	$ 13.684	$ 16.916	$ 14.928	$ 16.313	$ 15.408
39	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
40	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
41	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 35.600	$ 46.481	$ 48.950	$ 60.511	$ 53.400	$ 58.356	$ 55.116
42	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 9.092	$ 11.871	$ 12.502	$ 15.455	$ 13.638	$ 14.904	$ 14.076
43	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 28.484	$ 37.190	$ 39.166	$ 48.416	$ 42.726	$ 46.691	$ 44.099
44	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 21.372	$ 27.904	$ 29.387	$ 36.327	$ 32.058	$ 35.033	$ 33.088
45	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 28.484	$ 37.190	$ 39.166	$ 48.416	$ 42.726	$ 46.691	$ 44.099
46	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 11.292	$ 14.743	$ 15.527	$ 19.194	$ 16.938	$ 18.510	$ 17.482
47	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 20.536	$ 26.813	$ 28.237	$ 34.906	$ 30.804	$ 33.663	$ 31.794
48	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
49	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 24.320	$ 31.753	$ 33.440	$ 41.338	$ 36.480	$ 39.865	$ 37.652
50	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
51	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
52	901228	Legionella CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
53	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
54	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 33.636	$ 43.917	$ 46.250	$ 57.173	$ 50.454	$ 55.136	$ 52.075
55	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 7.472	$ 9.756	$ 10.274	$ 12.700	$ 11.208	$ 12.248	$ 11.568
56	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 14.968	$ 19.543	$ 20.581	$ 25.442	$ 22.452	$ 24.536	$ 23.173
57	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
58	901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
59	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 23.124	$ 30.192	$ 31.796	$ 39.305	$ 34.686	$ 37.905	$ 35.801
60	901238	Yersinia enterocolltica CULTIVO	$ 24.576	$ 32.088	$ 33.792	$ 41.773	$ 36.864	$ 40.285	$ 38.048
61	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
62	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

63	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 14.984	$ 19.564	$ 20.603	$ 25.469	$ 22.476	$ 24.562	$ 23.198
64	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 5.160	$ 6.737	$ 7.095	$ 8.771	$ 7.740	$ 8.458	$ 7.989
65	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 2.476	$ 3.233	$ 3.405	$ 4.209	$ 3.714	$ 4.059	$ 3.834
66	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 10.008	$ 13.067	$ 13.761	$ 17.011	$ 15.012	$ 16.405	$ 15.494
67	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 9.960	$ 13.004	$ 13.695	$ 16.929	$ 14.940	$ 16.326	$ 15.420
68	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 212.304	$ 277.194	$ 291.918	$ 360.862	$ 318.456	$ 348.009	$ 328.688
69	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
70	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION	$ 9.228	$ 12.049	$ 12.689	$ 15.686	$ 13.842	$ 15.127	$ 14.287
71	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	$ 9.140	$ 11.934	$ 12.568	$ 15.536	$ 13.710	$ 14.982	$ 14.151
72	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 12.664	$ 16.535	$ 17.413	$ 21.526	$ 18.996	$ 20.759	$ 19.606
73	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 6.168	$ 8.053	$ 8.481	$ 10.484	$ 9.252	$ 10.111	$ 9.549
74	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
75	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
76	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
77	901502	Clostridium TOXINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
78	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
79	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 6.248	$ 8.158	$ 8.591	$ 10.620	$ 9.372	$ 10.242	$ 9.673
80	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 44.908	$ 58.634	$ 61.749	$ 76.333	$ 67.362	$ 73.613	$ 69.527
81	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 35.600	$ 46.481	$ 48.950	$ 60.511	$ 53.400	$ 58.356	$ 55.116
82	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 35.600	$ 46.481	$ 48.950	$ 60.511	$ 53.400	$ 58.356	$ 55.116
83	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
84	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
85	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 1.748	$ 2.282	$ 2.404	$ 2.972	$ 2.622	$ 2.865	$ 2.706
86	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
87	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 12.184	$ 15.908	$ 16.753	$ 20.710	$ 18.276	$ 19.972	$ 18.863
88	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
89	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
90	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
91	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 35.600	$ 46.481	$ 48.950	$ 60.511	$ 53.400	$ 58.356	$ 55.116
92	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
93	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
94	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
95	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 11.128	$ 14.529	$ 15.301	$ 18.915	$ 16.692	$ 18.241	$ 17.228
96	902024	FIBRINOGENO	$ 4.684	$ 6.116	$ 6.441	$ 7.962	$ 7.026	$ 7.678	$ 7.252
97	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 2.416	$ 3.154	$ 3.322	$ 4.107	$ 3.624	$ 3.960	$ 3.740
98	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
99	902029	PLASMINOGENO	$ 11.708	$ 15.287	$ 16.099	$ 19.901	$ 17.562	$ 19.192	$ 18.126
100	902030	PRECALICREINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
101	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 8.592	$ 11.218	$ 11.814	$ 14.604	$ 12.888	$ 14.084	$ 13.302
102	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
103	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
104	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
105	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
106	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
107	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
108	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
109	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
110	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 1.688	$ 2.204	$ 2.321	$ 2.869	$ 2.532	$ 2.767	$ 2.613
111	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
112	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 4.860	$ 6.345	$ 6.683	$ 8.261	$ 7.290	$ 7.967	$ 7.524
113	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 6.012	$ 7.850	$ 8.267	$ 10.219	$ 9.018	$ 9.855	$ 9.308
114	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 10.672	$ 13.934	$ 14.674	$ 18.140	$ 16.008	$ 17.494	$ 16.522
115	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 3.604	$ 4.706	$ 4.956	$ 6.126	$ 5.406	$ 5.908	$ 5.580
116	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 7.508	$ 9.803	$ 10.324	$ 12.762	$ 11.262	$ 12.307	$ 11.624
117	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
118	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
119	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
120	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
121	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
122	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
123	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
124	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
125	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
126	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
127	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
128	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
129	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
130	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
131	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
132	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
133	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
134	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
135	902101	CELULAS L.E.	$ 4.460	$ 5.823	$ 6.133	$ 7.581	$ 6.690	$ 7.311	$ 6.905
136	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 3.484	$ 4.549	$ 4.791	$ 5.923	$ 5.226	$ 5.711	$ 5.394
137	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 18.248	$ 23.825	$ 25.091	$ 31.017	$ 27.372	$ 29.912	$ 28.251
138	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
139	902106	ERITROPOYETINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
140	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 2.928	$ 3.823	$ 4.026	$ 4.977	$ 4.392	$ 4.800	$ 4.533
141	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 12.400	$ 16.190	$ 17.050	$ 21.077	$ 18.600	$ 20.326	$ 19.198
142	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 21.372	$ 27.904	$ 29.387	$ 36.327	$ 32.058	$ 35.033	$ 33.088
143	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

144	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
145	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 7.916	$ 10.336	$ 10.885	$ 13.456	$ 11.874	$ 12.976	$ 12.256
146	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 5.656	$ 7.385	$ 7.777	$ 9.614	$ 8.484	$ 9.271	$ 8.757
147	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 4.136	$ 5.400	$ 5.687	$ 7.030	$ 6.204	$ 6.780	$ 6.403
148	902116	HIERRO MEDULAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
149	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 18.248	$ 23.825	$ 25.091	$ 31.017	$ 27.372	$ 29.912	$ 28.251
150	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
151	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 2.732	$ 3.567	$ 3.757	$ 4.644	$ 4.098	$ 4.478	$ 4.230
152	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
153	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
154	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
155	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.152	$ 1.504	$ 1.584	$ 1.958	$ 1.728	$ 1.888	$ 1.784
156	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.152	$ 1.504	$ 1.584	$ 1.958	$ 1.728	$ 1.888	$ 1.784
157	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 2.784	$ 3.635	$ 3.828	$ 4.732	$ 4.176	$ 4.564	$ 4.310
158	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 8.812	$ 11.505	$ 12.117	$ 14.979	$ 13.218	$ 14.445	$ 13.643
159	902211	HEMATOCRITO	$ 1.140	$ 1.488	$ 1.568	$ 1.938	$ 1.710	$ 1.869	$ 1.765
160	902213	HEMOGLOBINA	$ 1.584	$ 2.068	$ 2.178	$ 2.692	$ 2.376	$ 2.596	$ 2.452
161	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 5.112	$ 6.674	$ 7.029	$ 8.689	$ 7.668	$ 8.380	$ 7.914
162	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 2.476	$ 3.233	$ 3.405	$ 4.209	$ 3.714	$ 4.059	$ 3.834
163	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 2.144	$ 2.799	$ 2.948	$ 3.644	$ 3.216	$ 3.514	$ 3.319
164	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 3.004	$ 3.922	$ 4.131	$ 5.107	$ 4.506	$ 4.924	$ 4.651
165	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 1.852	$ 2.418	$ 2.547	$ 3.149	$ 2.778	$ 3.036	$ 2.867
166	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 1.872	$ 2.444	$ 2.574	$ 3.182	$ 2.808	$ 3.069	$ 2.898
167	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 2.296	$ 2.998	$ 3.157	$ 3.903	$ 3.444	$ 3.764	$ 3.555
168	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 2.296	$ 2.998	$ 3.157	$ 3.903	$ 3.444	$ 3.764	$ 3.555
169	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 2.392	$ 3.123	$ 3.289	$ 4.066	$ 3.588	$ 3.921	$ 3.703
170	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 47.420	$ 61.914	$ 65.203	$ 80.602	$ 71.130	$ 77.731	$ 73.416
171	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
172	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS).	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
173	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 5.856	$ 7.646	$ 8.052	$ 9.954	$ 8.784	$ 9.599	$ 9.066
174	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 25.268	$ 32.991	$ 34.744	$ 42.950	$ 37.902	$ 41.419	$ 39.120
175	903003	BICARBONATO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
176	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 6.116	$ 7.985	$ 8.410	$ 10.396	$ 9.174	$ 10.025	$ 9.469
177	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 6.116	$ 7.985	$ 8.410	$ 10.396	$ 9.174	$ 10.025	$ 9.469
178	903006	CAROTENOS	$ 6.632	$ 8.659	$ 9.119	$ 11.273	$ 9.948	$ 10.871	$ 10.268
179	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
180	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
181	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
182	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
183	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
184	903012	DIOXIDO DE CARBON	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
185	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 19.716	$ 25.742	$ 27.110	$ 33.513	$ 29.574	$ 32.318	$ 30.524
186	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 14.276	$ 18.639	$ 19.630	$ 24.266	$ 21.414	$ 23.401	$ 22.102
187	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 14.276	$ 18.639	$ 19.630	$ 24.266	$ 21.414	$ 23.401	$ 22.102
188	903016	FERRITINA	$ 12.916	$ 16.864	$ 17.760	$ 21.954	$ 19.374	$ 21.172	$ 19.997
189	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
190	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 6.712	$ 8.764	$ 9.229	$ 11.409	$ 10.068	$ 11.002	$ 10.391
191	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
192	903022	HOMOCISTEINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
193	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
194	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 20.192	$ 26.364	$ 27.764	$ 34.321	$ 30.288	$ 33.099	$ 31.261
195	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.556	$ 12.477	$ 13.140	$ 16.243	$ 14.334	$ 15.664	$ 14.795
196	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 23.700	$ 30.944	$ 32.588	$ 40.284	$ 35.550	$ 38.849	$ 36.692
197	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.940	$ 14.284	$ 15.043	$ 18.596	$ 16.410	$ 17.933	$ 16.937
198	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 23.700	$ 30.944	$ 32.588	$ 40.284	$ 35.550	$ 38.849	$ 36.692
199	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 19.188	$ 25.053	$ 26.384	$ 32.615	$ 28.782	$ 31.453	$ 29.707
200	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 4.388	$ 5.729	$ 6.034	$ 7.459	$ 6.582	$ 7.193	$ 6.794
201	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
202	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 12.680	$ 16.556	$ 17.435	$ 21.553	$ 19.020	$ 20.785	$ 19.631
203	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 12.680	$ 16.556	$ 17.435	$ 21.553	$ 19.020	$ 20.785	$ 19.631
204	903035	OSTEOCALCINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
205	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
206	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
207	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 6.128	$ 8.001	$ 8.426	$ 10.416	$ 9.192	$ 10.045	$ 9.487
208	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
209	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 7.404	$ 9.667	$ 10.181	$ 12.586	$ 11.106	$ 12.137	$ 11.463
210	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.540	$ 34.652	$ 36.493	$ 45.112	$ 39.810	$ 43.504	$ 41.089
211	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 30.900	$ 40.345	$ 42.488	$ 52.523	$ 46.350	$ 50.651	$ 47.839
212	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
213	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
214	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 23.700	$ 30.944	$ 32.588	$ 40.284	$ 35.550	$ 38.849	$ 36.692
215	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
216	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

217	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
218	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
219	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
220	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
221	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
222	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
223	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
224	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
225	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
226	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
227	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
228	903064	HEMOPEXINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
229	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
230	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
231	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
232	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
233	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
234	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 14.012	$ 18.295	$ 19.267	$ 23.817	$ 21.018	$ 22.968	$ 21.694
235	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.200	$ 10.706	$ 11.275	$ 13.938	$ 12.300	$ 13.441	$ 12.695
236	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.804	$ 19.329	$ 20.356	$ 25.164	$ 22.206	$ 24.267	$ 22.920
237	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 18.548	$ 24.217	$ 25.504	$ 31.527	$ 27.822	$ 30.404	$ 28.716
238	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 54.708	$ 71.429	$ 75.224	$ 92.990	$ 82.062	$ 89.677	$ 84.699
239	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
240	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
241	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
242	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 15.100	$ 19.715	$ 20.763	$ 25.667	$ 22.650	$ 24.752	$ 23.378
243	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
244	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.592	$ 13.829	$ 14.564	$ 18.004	$ 15.888	$ 17.362	$ 16.398
245	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
246	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
247	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 6.336	$ 8.273	$ 8.712	$ 10.770	$ 9.504	$ 10.386	$ 9.809
248	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
249	903305	FRUCTOSA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
250	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
251	903402	ALDOLASA	$ 5.508	$ 7.192	$ 7.574	$ 9.363	$ 8.262	$ 9.029	$ 8.528
252	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
253	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 26.144	$ 34.135	$ 35.948	$ 44.438	$ 39.216	$ 42.855	$ 40.476
254	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 19.716	$ 25.742	$ 27.110	$ 33.513	$ 29.574	$ 32.318	$ 30.524
255	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
256	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 13.716	$ 17.908	$ 18.860	$ 23.314	$ 20.574	$ 22.483	$ 21.235
257	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 14.064	$ 18.363	$ 19.338	$ 23.905	$ 21.096	$ 23.054	$ 21.774
258	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 26.144	$ 34.135	$ 35.948	$ 44.438	$ 39.216	$ 42.855	$ 40.476
259	903418	COLIGLICINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
260	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 9.556	$ 12.477	$ 13.140	$ 16.243	$ 14.334	$ 15.664	$ 14.795
261	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 10.444	$ 13.636	$ 14.361	$ 17.753	$ 15.666	$ 17.120	$ 16.170
262	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.404	$ 9.667	$ 10.181	$ 12.586	$ 11.106	$ 12.137	$ 11.463
263	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 26.540	$ 34.652	$ 36.493	$ 45.112	$ 39.810	$ 43.504	$ 41.089
264	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 19.716	$ 25.742	$ 27.110	$ 33.513	$ 29.574	$ 32.318	$ 30.524
265	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 17.060	$ 22.274	$ 23.458	$ 28.998	$ 25.590	$ 27.965	$ 26.412
266	903425	FRUCTOSAMINA	$ 6.696	$ 8.743	$ 9.207	$ 11.381	$ 10.044	$ 10.976	$ 10.367
267	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 15.636	$ 20.415	$ 21.500	$ 26.578	$ 23.454	$ 25.631	$ 24.208
268	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 12.764	$ 16.665	$ 17.551	$ 21.696	$ 19.146	$ 20.923	$ 19.761
269	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 14.884	$ 19.433	$ 20.466	$ 25.300	$ 22.326	$ 24.398	$ 23.044
270	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 16.884	$ 22.045	$ 23.216	$ 28.699	$ 25.326	$ 27.676	$ 26.140
271	903431	LIPOPROTEINA A	$ 16.884	$ 22.045	$ 23.216	$ 28.699	$ 25.326	$ 27.676	$ 26.140
272	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
273	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 10.424	$ 13.610	$ 14.333	$ 17.718	$ 15.636	$ 17.087	$ 16.138
274	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
275	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
276	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
277	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
278	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
279	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
280	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
281	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
282	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
283	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 7.316	$ 9.552	$ 10.060	$ 12.436	$ 10.974	$ 11.992	$ 11.327
284	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
285	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 16.460	$ 21.491	$ 22.633	$ 27.978	$ 24.690	$ 26.981	$ 25.484
286	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 17.248	$ 22.520	$ 23.716	$ 29.317	$ 25.872	$ 28.273	$ 26.703
287	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
288	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
289	903602	AMONIO	$ 7.384	$ 9.641	$ 10.153	$ 12.551	$ 11.076	$ 12.104	$ 11.432
290	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 16.668	$ 21.763	$ 22.919	$ 28.332	$ 25.002	$ 27.322	$ 25.806
291	903604	CALCIO IONICO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
292	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 17.408	$ 22.729	$ 23.936	$ 29.589	$ 26.112	$ 28.535	$ 26.951
293	903608	ZINC	$ 13.716	$ 17.908	$ 18.860	$ 23.314	$ 20.574	$ 22.483	$ 21.235
294	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.716	$ 17.908	$ 18.860	$ 23.314	$ 20.574	$ 22.483	$ 21.235
295	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

296	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
297	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
298	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
299	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
300	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 26.144	$ 34.135	$ 35.948	$ 44.438	$ 39.216	$ 42.855	$ 40.476
301	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
302	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
303	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
304	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
305	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
306	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
307	903711	VITAMINA K	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
308	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.652	$ 3.463	$ 3.647	$ 4.508	$ 3.978	$ 4.347	$ 4.106
309	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.652	$ 3.463	$ 3.680	$ 4.549	$ 4.014	$ 4.386	$ 4.133
310	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.384	$ 3.113	$ 3.278	$ 4.052	$ 3.576	$ 3.908	$ 3.691
311	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.404	$ 3.139	$ 3.306	$ 4.087	$ 3.606	$ 3.941	$ 3.722
312	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.956	$ 6.471	$ 6.815	$ 8.425	$ 7.434	$ 8.124	$ 7.673
313	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.756	$ 6.210	$ 6.540	$ 8.085	$ 7.134	$ 7.796	$ 7.363
314	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
315	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
316	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 4.020	$ 5.249	$ 5.528	$ 6.834	$ 6.030	$ 6.590	$ 6.224
317	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.648	$ 3.457	$ 3.641	$ 4.501	$ 3.972	$ 4.341	$ 4.100
318	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
319	903813	CLORO	$ 2.296	$ 2.998	$ 3.157	$ 3.903	$ 3.444	$ 3.764	$ 3.555
320	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.204	$ 2.878	$ 3.031	$ 3.747	$ 3.306	$ 3.613	$ 3.412
321	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 4.412	$ 5.761	$ 6.067	$ 7.500	$ 6.618	$ 7.232	$ 6.831
322	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 4.412	$ 5.761	$ 6.067	$ 7.500	$ 6.618	$ 7.232	$ 6.831
323	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 19.188	$ 25.053	$ 26.384	$ 32.615	$ 28.782	$ 31.453	$ 29.707
324	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 3.532	$ 4.612	$ 4.857	$ 6.004	$ 5.298	$ 5.790	$ 5.468
325	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 24.416	$ 31.879	$ 33.572	$ 41.501	$ 36.624	$ 40.023	$ 37.801
326	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 5.968	$ 7.792	$ 8.206	$ 10.144	$ 8.952	$ 9.783	$ 9.240
327	903822	CREATINA	$ 4.136	$ 5.400	$ 5.687	$ 7.030	$ 6.204	$ 6.780	$ 6.403
328	903823	CREATININA DEPURACION	$ 5.652	$ 7.380	$ 7.772	$ 9.608	$ 8.478	$ 9.265	$ 8.751
329	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.500	$ 3.264	$ 3.438	$ 4.250	$ 3.750	$ 4.098	$ 3.871
330	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 2.228	$ 2.909	$ 3.064	$ 3.788	$ 3.342	$ 3.652	$ 3.450
331	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 2.228	$ 2.909	$ 3.064	$ 3.788	$ 3.342	$ 3.652	$ 3.450
332	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 4.600	$ 6.006	$ 6.325	$ 7.819	$ 6.900	$ 7.540	$ 7.122
333	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 48.976	$ 63.945	$ 67.342	$ 83.247	$ 73.464	$ 80.281	$ 75.824
334	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 3.144	$ 4.105	$ 4.323	$ 5.344	$ 4.716	$ 5.154	$ 4.868
335	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 13.432	$ 17.537	$ 18.469	$ 22.831	$ 20.148	$ 22.018	$ 20.795
336	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 3.044	$ 3.974	$ 4.186	$ 5.175	$ 4.566	$ 4.990	$ 4.713
337	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 36.624	$ 47.818	$ 50.358	$ 62.251	$ 54.936	$ 60.034	$ 56.701
338	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.120	$ 4.074	$ 4.290	$ 5.303	$ 4.680	$ 5.114	$ 4.830
339	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.332	$ 8.267	$ 8.707	$ 10.763	$ 9.498	$ 10.379	$ 9.803
340	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
341	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 7.808	$ 10.195	$ 10.736	$ 13.272	$ 11.712	$ 12.799	$ 12.088
342	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 10.152	$ 13.255	$ 13.959	$ 17.256	$ 15.228	$ 16.641	$ 15.717
343	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 2.500	$ 3.264	$ 3.438	$ 4.250	$ 3.750	$ 4.098	$ 3.871
344	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 2.476	$ 3.233	$ 3.405	$ 4.209	$ 3.714	$ 4.059	$ 3.834
345	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 8.032	$ 10.487	$ 11.044	$ 13.652	$ 12.048	$ 13.166	$ 12.435
346	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 6.860	$ 8.957	$ 9.433	$ 11.661	$ 10.290	$ 11.245	$ 10.621
347	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 5.356	$ 6.993	$ 7.365	$ 9.104	$ 8.034	$ 8.780	$ 8.292
348	903845	GLUCOSA TEST O´ SULLIVAN	$ 4.256	$ 5.557	$ 5.852	$ 7.234	$ 6.384	$ 6.976	$ 6.589
349	903846	HIERRO TOTAL	$ 13.776	$ 17.987	$ 18.942	$ 23.416	$ 20.664	$ 22.582	$ 21.328
350	903847	LIPASA	$ 5.508	$ 7.192	$ 7.574	$ 9.363	$ 8.262	$ 9.029	$ 8.528
351	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 16.220	$ 21.178	$ 22.303	$ 27.570	$ 24.330	$ 26.588	$ 25.112
352	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 14.344	$ 18.728	$ 19.723	$ 24.381	$ 21.516	$ 23.513	$ 22.207
353	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 13.044	$ 17.031	$ 17.936	$ 22.172	$ 19.566	$ 21.382	$ 20.195
354	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 16.460	$ 21.491	$ 22.633	$ 27.978	$ 24.690	$ 26.981	$ 25.484
355	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 16.460	$ 21.491	$ 22.633	$ 27.978	$ 24.690	$ 26.981	$ 25.484
356	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 16.460	$ 21.491	$ 22.633	$ 27.978	$ 24.690	$ 26.981	$ 25.484
357	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.968	$ 7.792	$ 8.206	$ 10.144	$ 8.952	$ 9.783	$ 9.240
358	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.968	$ 7.792	$ 8.206	$ 10.144	$ 8.952	$ 9.783	$ 9.240
359	903856	NITROGENO UREICO	$ 2.932	$ 3.828	$ 4.032	$ 4.984	$ 4.398	$ 4.806	$ 4.540
360	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.932	$ 3.828	$ 4.032	$ 4.984	$ 4.398	$ 4.806	$ 4.540
361	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 13.076	$ 17.073	$ 17.980	$ 22.226	$ 19.614	$ 21.434	$ 20.244
362	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.696	$ 8.743	$ 9.207	$ 11.381	$ 10.044	$ 10.976	$ 10.367
363	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.420	$ 8.382	$ 8.828	$ 10.913	$ 9.630	$ 10.524	$ 9.940
364	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 5.032	$ 6.570	$ 6.919	$ 8.553	$ 7.548	$ 8.248	$ 7.791
365	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.476	$ 3.233	$ 3.405	$ 4.209	$ 3.714	$ 4.059	$ 3.834
366	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 2.476	$ 3.233	$ 3.405	$ 4.209	$ 3.714	$ 4.059	$ 3.834
367	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.768	$ 6.225	$ 6.556	$ 8.104	$ 7.152	$ 7.816	$ 7.382
368	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.572	$ 5.969	$ 6.287	$ 7.772	$ 6.858	$ 7.494	$ 7.079
369	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 3.624	$ 4.732	$ 4.983	$ 6.160	$ 5.436	$ 5.940	$ 5.611
370	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 3.624	$ 4.732	$ 4.983	$ 6.160	$ 5.436	$ 5.940	$ 5.611
371	903868	TRIGLICERIDOS	$ 4.136	$ 5.400	$ 5.687	$ 7.030	$ 6.204	$ 6.780	$ 6.403
372	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 3.656	$ 4.773	$ 5.027	$ 6.214	$ 5.484	$ 5.993	$ 5.660
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

377	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
378	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
379	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
380	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
381	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
382	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
383	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
384	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
385	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
386	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
387	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
388	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
391	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
393	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
394	904001	ANGIOTENSINA II	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
395	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
396	904004	RENINA TOTAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
397	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
398	904006	LEPTINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
399	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 32.472	$ 42.397	$ 44.649	$ 55.194	$ 48.708	$ 53.228	$ 50.273
400	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
401	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 16.360	$ 21.360	$ 22.495	$ 27.808	$ 24.540	$ 26.817	$ 25.328
402	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 22.120	$ 28.881	$ 30.415	$ 37.598	$ 33.180	$ 36.259	$ 34.246
403	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 22.144	$ 28.912	$ 30.448	$ 37.639	$ 33.216	$ 36.298	$ 34.283
404	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 181.372	$ 236.808	$ 249.387	$ 308.286	$ 272.058	$ 297.305	$ 280.800
405	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 23.156	$ 30.234	$ 31.840	$ 39.360	$ 34.734	$ 37.957	$ 35.850
406	904108	PROLACTINA	$ 18.168	$ 23.721	$ 24.981	$ 30.881	$ 27.252	$ 29.781	$ 28.128
407	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 23.084	$ 30.140	$ 31.741	$ 39.237	$ 34.626	$ 37.839	$ 35.739
408	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 26.724	$ 34.892	$ 36.746	$ 45.424	$ 40.086	$ 43.806	$ 41.374
409	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 19.192	$ 25.058	$ 36.746	$ 45.424	$ 40.086	$ 43.806	$ 38.096
410	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 20.908	$ 27.298	$ 28.749	$ 35.539	$ 31.362	$ 34.272	$ 32.370
411	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
412	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
413	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 25.068	$ 32.730	$ 34.469	$ 42.610	$ 37.602	$ 41.091	$ 38.810
414	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 25.068	$ 32.730	$ 34.469	$ 42.610	$ 37.602	$ 41.091	$ 38.810
415	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 30.028	$ 39.206	$ 41.289	$ 51.040	$ 45.042	$ 49.222	$ 46.489
416	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 88.936	$ 116.119	$ 122.287	$ 151.168	$ 133.404	$ 145.784	$ 137.690
417	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 50.576	$ 66.034	$ 69.542	$ 85.966	$ 75.864	$ 82.904	$ 78.302
418	904403	INHIBINA A	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
419	904404	INHIBINA B	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
420	904405	MACROPROLACTINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
421	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 19.028	$ 24.844	$ 26.164	$ 32.343	$ 28.542	$ 31.191	$ 29.459
422	904503	ESTRADIOL	$ 19.716	$ 25.742	$ 27.110	$ 33.513	$ 29.574	$ 32.318	$ 30.524
423	904504	ESTRIOL	$ 19.544	$ 25.518	$ 26.873	$ 33.220	$ 29.316	$ 32.037	$ 30.258
424	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
425	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 11.192	$ 14.613	$ 15.389	$ 19.024	$ 16.788	$ 18.346	$ 17.327
426	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
427	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 11.968	$ 15.626	$ 16.456	$ 20.343	$ 17.952	$ 19.618	$ 18.529
428	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
429	904510	PROGESTERONA	$ 19.968	$ 26.071	$ 27.456	$ 33.940	$ 29.952	$ 32.732	$ 30.914
430	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
431	904512	ANDROSTERONA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
432	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
433	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 25.608	$ 33.435	$ 35.211	$ 43.527	$ 38.412	$ 41.977	$ 39.646
434	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
435	904701	GLUCAGON	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
436	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 40.248	$ 52.550	$ 55.341	$ 68.411	$ 60.372	$ 65.975	$ 62.312
437	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
438	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 19.368	$ 25.288	$ 26.631	$ 32.921	$ 29.052	$ 31.748	$ 29.985
439	904705	INSULINA LIBRE	$ 18.932	$ 24.719	$ 26.032	$ 32.180	$ 28.398	$ 31.033	$ 29.311
440	904706	PEPTIDO C	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
441	904707	PROINSULINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
442	904708	SOMATOSTATINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
443	904709	ADIPONECTINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
444	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
445	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
446	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
447	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
448	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
449	904801	ALDOSTERONA	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 9.556	$ 12.477	$ 13.140	$ 16.243	$ 14.334	$ 15.664	$ 14.795
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 17.040	$ 22.248	$ 23.430	$ 28.964	$ 25.560	$ 27.932	$ 26.381

454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 52.276	$ 68.254	$ 71.880	$ 88.856	$ 78.414	$ 85.691	$ 80.934
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 17.040	$ 22.248	$ 23.430	$ 28.964	$ 25.560	$ 27.932	$ 26.381
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 28.308	$ 36.960	$ 38.924	$ 48.117	$ 42.462	$ 46.402	$ 43.827
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 7.560	$ 9.871	$ 10.395	$ 12.850	$ 11.340	$ 12.392	$ 11.704
460	904812	CORTISOL AM	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
461	904813	CORTISOL PM	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
462	904815	ALDOSTERONA PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 18.736	$ 24.463	$ 25.762	$ 31.846	$ 28.104	$ 30.712	$ 29.007
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 19.192	$ 25.058	$ 26.389	$ 32.621	$ 28.788	$ 31.460	$ 29.713
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 24.772	$ 32.344	$ 34.062	$ 42.107	$ 37.158	$ 40.606	$ 38.352
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 22.020	$ 28.750	$ 30.278	$ 37.429	$ 33.030	$ 36.095	$ 34.091
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 24.772	$ 32.344	$ 34.062	$ 42.107	$ 37.158	$ 40.606	$ 38.352
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 42.628	$ 55.657	$ 58.614	$ 72.457	$ 63.942	$ 69.876	$ 65.997
469	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 42.628	$ 55.657	$ 58.614	$ 72.457	$ 63.942	$ 69.876	$ 65.997
470	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 42.628	$ 55.657	$ 58.614	$ 72.457	$ 63.942	$ 69.876	$ 65.997
471	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 42.628	$ 55.657	$ 58.614	$ 72.457	$ 63.942	$ 69.876	$ 65.997
472	904920	TIROGLOBULINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
473	904921	TIROXINA LIBRE	$ 12.748	$ 16.644	$ 17.529	$ 21.669	$ 19.122	$ 20.897	$ 19.737
474	904922	TIROXINA TOTAL	$ 13.044	$ 17.031	$ 17.936	$ 22.172	$ 19.566	$ 21.382	$ 20.195
475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 14.248	$ 18.603	$ 19.591	$ 24.218	$ 21.372	$ 23.355	$ 22.059
476	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 13.984	$ 18.258	$ 19.228	$ 23.769	$ 20.976	$ 22.923	$ 21.650
477	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 15.064	$ 19.668	$ 20.713	$ 25.605	$ 22.596	$ 24.693	$ 23.322
478	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
479	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
480	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
481	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 10.336	$ 13.495	$ 14.212	$ 17.569	$ 15.504	$ 16.943	$ 16.002
482	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.560	$ 9.871	$ 10.395	$ 12.850	$ 11.340	$ 12.392	$ 11.704
483	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 9.156	$ 11.955	$ 12.590	$ 15.563	$ 13.734	$ 15.009	$ 14.175
484	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 13.076	$ 17.073	$ 17.980	$ 22.226	$ 19.614	$ 21.434	$ 20.244
485	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
486	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 17.684	$ 23.089	$ 24.316	$ 30.059	$ 26.526	$ 28.988	$ 27.379
487	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 15.280	$ 19.950	$ 21.010	$ 25.972	$ 22.920	$ 25.047	$ 23.656
488	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
489	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 9.296	$ 12.137	$ 12.782	$ 15.801	$ 13.944	$ 15.238	$ 14.392
490	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
491	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
492	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 26.144	$ 34.135	$ 35.948	$ 44.438	$ 39.216	$ 42.855	$ 40.476
493	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 17.896	$ 23.366	$ 24.607	$ 30.419	$ 26.844	$ 29.335	$ 27.707
494	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
495	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
496	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.064	$ 19.668	$ 20.713	$ 25.605	$ 22.596	$ 24.693	$ 23.322
497	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
498	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.596	$ 29.502	$ 31.070	$ 38.408	$ 33.894	$ 37.039	$ 34.983
499	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
500	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.920	$ 22.092	$ 23.265	$ 28.760	$ 25.380	$ 27.735	$ 26.195
501	905307	CLORPROMAZINA	$ 10.424	$ 13.610	$ 14.333	$ 17.718	$ 15.636	$ 17.087	$ 16.138
502	905308	FENCICLIDINA	$ 9.400	$ 12.273	$ 12.925	$ 15.978	$ 14.100	$ 15.408	$ 14.553
503	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
504	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 5.600	$ 7.312	$ 7.700	$ 9.519	$ 8.400	$ 9.180	$ 8.670
505	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
506	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
507	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 10.336	$ 13.495	$ 14.212	$ 17.569	$ 15.504	$ 16.943	$ 16.002
508	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 10.424	$ 13.610	$ 14.333	$ 17.718	$ 15.636	$ 17.087	$ 16.138
509	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
510	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
511	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
512	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
513	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.304	$ 59.151	$ 62.293	$ 77.005	$ 67.956	$ 74.262	$ 70.139
514	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
515	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
516	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
517	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
518	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
519	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
520	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
521	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 8.608	$ 11.239	$ 11.836	$ 14.631	$ 12.912	$ 14.110	$ 13.327
522	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 10.336	$ 13.495	$ 14.212	$ 17.569	$ 15.504	$ 16.943	$ 16.002
523	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
524	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
525	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.540	$ 15.067	$ 15.868	$ 19.616	$ 17.310	$ 18.916	$ 17.866
526	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
527	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 8.772	$ 11.453	$ 12.062	$ 14.911	$ 13.158	$ 14.379	$ 13.581
528	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
529	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
530	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 11.540	$ 15.067	$ 15.868	$ 19.616	$ 17.310	$ 18.916	$ 17.866
531	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 11.540	$ 15.067	$ 15.868	$ 19.616	$ 17.310	$ 18.916	$ 17.866
532	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 10.860	$ 14.179	$ 14.933	$ 18.460	$ 16.290	$ 17.802	$ 16.814

533	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 18.252	$ 23.831	$ 25.097	$ 31.024	$ 27.378	$ 29.919	$ 28.258
534	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
535	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.872	$ 23.335	$ 24.574	$ 30.378	$ 26.808	$ 29.296	$ 27.669
536	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 22.672	$ 29.602	$ 31.174	$ 38.537	$ 34.008	$ 37.164	$ 35.101
537	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
538	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 11.540	$ 15.067	$ 15.868	$ 19.616	$ 17.310	$ 18.916	$ 17.866
539	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.316	$ 14.775	$ 15.560	$ 19.235	$ 16.974	$ 18.549	$ 17.520
540	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
541	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 14.212	$ 17.569	$ 15.504	$ 16.943	$ 11.504
542	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
543	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
544	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
545	905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
546	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
547	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
548	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 11.900	$ 15.537	$ 16.363	$ 20.228	$ 17.850	$ 19.506	$ 18.424
549	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.748	$ 16.644	$ 17.529	$ 21.669	$ 19.122	$ 20.897	$ 19.737
550	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
551	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
552	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
553	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 23.700	$ 30.944	$ 32.558	$ 40.247	$ 35.550	$ 38.849	$ 36.680
554	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 4.712	$ 6.152	$ 6.479	$ 8.009	$ 7.068	$ 7.724	$ 7.295
555	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
556	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
557	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
558	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
559	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
560	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
561	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
562	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
563	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
564	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
565	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
566	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
567	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
568	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
569	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
570	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
571	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
572	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
573	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
574	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
575	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 26.080	$ 34.051	$ 35.860	$ 44.329	$ 39.120	$ 42.750	$ 40.377
576	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
577	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
578	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
579	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
580	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
581	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.320	$ 31.753	$ 33.440	$ 41.338	$ 36.480	$ 39.865	$ 37.652
582	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.624	$ 25.622	$ 26.983	$ 33.356	$ 29.436	$ 32.168	$ 30.382
583	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 25.088	$ 32.756	$ 34.496	$ 42.643	$ 37.632	$ 41.124	$ 38.841
584	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
585	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
586	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
587	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
588	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
589	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
590	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
591	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
592	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
593	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
594	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
595	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
596	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
597	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

598	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.388	$ 46.204	$ 48.659	$ 60.151	$ 53.082	$ 58.008	$ 54.788
599	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
600	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
601	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 12.232	$ 15.971	$ 16.819	$ 20.791	$ 18.348	$ 20.051	$ 18.938
602	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
603	906113	Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 4.420	$ 5.771	$ 6.078	$ 7.513	$ 6.630	$ 7.245	$ 6.843
604	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
605	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
606	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
607	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
608	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
609	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
610	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
611	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
612	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 19.800	$ 25.852	$ 27.225	$ 33.655	$ 29.700	$ 32.456	$ 30.654
613	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 21.804	$ 28.468	$ 29.981	$ 37.062	$ 32.706	$ 35.741	$ 33.757
614	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.396	$ 25.324	$ 26.670	$ 32.969	$ 29.094	$ 31.794	$ 30.029
615	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 19.396	$ 25.324	$ 26.670	$ 32.969	$ 29.094	$ 31.794	$ 30.029
616	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
617	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
618	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
619	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
620	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
621	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
622	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
623	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
624	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 13.600	$ 17.757	$ 19.700	$ 24.353	$ 20.400	$ 22.293	$ 21.468
625	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 14.112	$ 18.425	$ 19.404	$ 23.987	$ 21.168	$ 23.132	$ 21.848
626	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
627	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
628	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
629	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 13.284	$ 17.344	$ 18.266	$ 22.580	$ 19.926	$ 21.775	$ 20.566
630	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
631	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
632	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
633	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.468	$ 47.614	$ 50.144	$ 61.987	$ 54.702	$ 59.778	$ 56.460
634	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
635	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
636	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.712	$ 41.405	$ 43.604	$ 53.902	$ 47.568	$ 51.982	$ 49.096
637	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.264	$ 27.763	$ 29.238	$ 36.143	$ 31.896	$ 34.856	$ 32.921
638	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
639	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.640	$ 29.560	$ 31.130	$ 38.482	$ 33.960	$ 37.111	$ 35.051
640	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
641	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
642	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.952	$ 28.662	$ 30.184	$ 37.313	$ 32.928	$ 35.984	$ 33.986
643	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.268	$ 38.214	$ 40.244	$ 49.749	$ 43.902	$ 47.976	$ 45.313
644	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.264	$ 27.763	$ 29.238	$ 36.143	$ 31.896	$ 34.856	$ 32.921
645	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
646	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.040	$ 22.248	$ 23.430	$ 28.964	$ 25.560	$ 27.932	$ 26.381
647	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.108	$ 24.948	$ 26.274	$ 32.479	$ 28.662	$ 31.322	$ 29.583
648	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.040	$ 22.248	$ 23.430	$ 28.964	$ 25.560	$ 27.932	$ 26.381
649	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.964	$ 40.428	$ 42.576	$ 52.631	$ 46.446	$ 50.756	$ 47.939
650	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
651	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.900	$ 40.345	$ 42.488	$ 52.523	$ 46.350	$ 50.651	$ 47.839
652	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
653	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
654	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
655	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
656	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
657	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

658	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 23.016	$ 30.051	$ 31.647	$ 39.121	$ 34.524	$ 37.728	$ 35.633
659	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 26.748	$ 34.923	$ 36.779	$ 45.465	$ 40.122	$ 43.845	$ 41.411
660	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.632	$ 25.632	$ 26.994	$ 33.369	$ 29.448	$ 32.181	$ 30.394
661	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
662	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 11.364	$ 14.837	$ 15.626	$ 19.316	$ 17.046	$ 18.628	$ 17.594
663	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.804	$ 28.468	$ 29.981	$ 37.062	$ 32.706	$ 35.741	$ 33.757
664	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 18.932	$ 24.719	$ 26.032	$ 32.180	$ 28.398	$ 31.033	$ 29.311
665	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 100.440	$ 131.139	$ 13.811	$ 17.073	$ 150.660	$ 164.641	$ 104.284
666	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
667	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
668	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
669	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
670	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
671	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
672	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
673	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
674	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
675	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
676	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
677	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
678	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
679	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
680	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
681	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.840	$ 16.765	$ 17.665	$ 21.837	$ 19.260	$ 21.047	$ 19.883
682	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
683	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
684	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.396	$ 39.686	$ 41.795	$ 51.666	$ 45.594	$ 49.825	$ 47.059
685	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 14.248	$ 18.603	$ 19.591	$ 24.218	$ 21.372	$ 23.355	$ 22.059
686	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 23.452	$ 30.620	$ 32.247	$ 39.863	$ 35.178	$ 38.443	$ 36.309
687	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
688	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
689	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 19.544	$ 25.518	$ 26.873	$ 33.220	$ 29.316	$ 32.037	$ 30.258
690	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.744	$ 27.084	$ 28.523	$ 35.259	$ 31.116	$ 34.004	$ 32.116
691	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.460	$ 31.936	$ 33.633	$ 41.576	$ 36.690	$ 40.095	$ 37.869
692	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
693	906321	Influenza ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
694	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 32.552	$ 42.501	$ 44.759	$ 55.330	$ 48.828	$ 53.359	$ 50.397
695	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 14.012	$ 18.295	$ 19.267	$ 23.817	$ 21.018	$ 22.968	$ 21.694
696	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
697	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
698	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.768	$ 31.033	$ 32.681	$ 40.399	$ 35.652	$ 38.961	$ 36.798
699	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
700	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 14.548	$ 18.995	$ 20.004	$ 24.728	$ 21.822	$ 23.847	$ 22.523
701	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
702	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
703	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
704	906334	CAndida spp ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
705	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
706	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
707	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
708	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
709	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.064	$ 58.838	$ 61.963	$ 76.597	$ 67.596	$ 73.869	$ 69.768
710	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
711	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.780	$ 33.660	$ 35.448	$ 43.820	$ 38.670	$ 42.259	$ 39.913
712	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.828	$ 33.722	$ 35.514	$ 43.902	$ 38.742	$ 42.337	$ 39.987
713	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
714	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
715	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
716	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.984	$ 37.843	$ 39.853	$ 49.265	$ 43.476	$ 47.511	$ 44.873
717	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
718	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
719	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 12.072	$ 15.762	$ 16.599	$ 20.519	$ 18.108	$ 19.788	$ 18.690
720	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
721	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.192	$ 23.752	$ 25.014	$ 30.922	$ 27.288	$ 29.820	$ 28.165
722	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.208	$ 92.973	$ 97.911	$ 121.035	$ 106.812	$ 116.724	$ 110.244

723	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.208	$ 92.973	$ 97.911	$ 121.035	$ 106.812	$ 116.724	$ 110.244
724	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
725	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
726	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
727	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 7.748	$ 10.116	$ 10.654	$ 13.170	$ 11.622	$ 12.701	$ 11.996
728	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
729	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.364	$ 31.811	$ 33.501	$ 41.413	$ 36.546	$ 39.937	$ 37.720
730	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
731	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 24.772	$ 32.344	$ 34.062	$ 42.107	$ 37.158	$ 40.606	$ 38.352
732	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.772	$ 32.344	$ 34.062	$ 42.107	$ 37.158	$ 40.606	$ 38.352
733	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
734	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 28.484	$ 37.190	$ 39.166	$ 48.416	$ 42.726	$ 46.691	$ 44.099
735	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.700	$ 30.944	$ 32.588	$ 40.284	$ 35.550	$ 38.849	$ 36.692
736	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 24.772	$ 32.344	$ 34.062	$ 42.107	$ 37.158	$ 40.606	$ 38.352
737	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.900	$ 10.315	$ 10.863	$ 13.429	$ 11.850	$ 12.950	$ 12.231
738	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
739	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
740	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.684	$ 41.368	$ 43.566	$ 53.855	$ 47.526	$ 51.936	$ 49.053
741	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 31.684	$ 41.368	$ 43.566	$ 53.855	$ 47.526	$ 51.936	$ 49.053
742	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
743	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
744	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.748	$ 34.923	$ 36.779	$ 45.465	$ 40.122	$ 43.845	$ 41.411
745	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.364	$ 31.811	$ 33.501	$ 41.413	$ 36.546	$ 39.937	$ 37.720
746	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.364	$ 31.811	$ 33.501	$ 41.413	$ 36.546	$ 39.937	$ 37.720
747	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.176	$ 28.954	$ 30.492	$ 37.693	$ 33.264	$ 36.351	$ 34.333
748	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 17.668	$ 23.068	$ 24.294	$ 30.032	$ 26.502	$ 28.961	$ 27.354
749	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 26.144	$ 34.135	$ 35.948	$ 44.438	$ 39.216	$ 42.855	$ 40.476
750	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.452	$ 20.175	$ 21.247	$ 26.265	$ 23.178	$ 25.329	$ 23.923
751	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 29.216	$ 38.146	$ 40.172	$ 49.660	$ 43.824	$ 47.891	$ 45.232
752	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.432	$ 17.537	$ 18.469	$ 22.831	$ 20.148	$ 22.018	$ 20.795
753	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
754	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
755	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
756	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
757	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
758	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
759	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
760	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
761	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
762	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
763	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
764	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
765	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
766	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
767	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
768	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
769	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
770	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
771	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
772	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
773	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
774	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
775	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
776	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
777	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
778	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

779	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
780	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
781	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
782	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
783	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 129.048	$ 168.491	$ 177.441	$ 219.348	$ 193.572	$ 211.535	$ 199.792
784	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 246.184	$ 321.430	$ 338.503	$ 418.449	$ 369.276	$ 403.545	$ 381.141
785	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
786	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
787	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
788	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 139.516	$ 182.159	$ 191.835	$ 237.142	$ 209.274	$ 228.695	$ 215.998
789	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
790	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
791	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
792	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
793	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
794	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
795	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
796	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
797	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
798	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
799	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
800	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
801	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
802	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
803	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.772	$ 28.427	$ 29.937	$ 37.007	$ 32.658	$ 35.689	$ 33.708
804	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
805	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
806	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
807	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
808	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.084	$ 44.502	$ 46.866	$ 57.935	$ 51.126	$ 55.870	$ 52.769
809	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.552	$ 75.143	$ 79.134	$ 97.824	$ 86.328	$ 94.339	$ 89.102
810	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 47.084	$ 61.475	$ 64.741	$ 80.031	$ 70.626	$ 77.180	$ 72.895
811	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
812	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
813	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.716	$ 29.659	$ 31.235	$ 38.612	$ 34.074	$ 37.236	$ 35.169
814	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.856	$ 35.064	$ 36.927	$ 45.648	$ 40.284	$ 44.022	$ 41.578
815	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
816	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
817	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.156	$ 30.234	$ 31.840	$ 39.360	$ 34.734	$ 37.957	$ 35.850
818	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 14.052	$ 18.347	$ 19.322	$ 23.885	$ 21.078	$ 23.034	$ 21.755
819	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
820	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
821	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
822	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 174.392	$ 227.695	$ 239.789	$ 296.421	$ 261.588	$ 285.863	$ 269.993
823	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
824	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
825	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.984	$ 53.511	$ 56.353	$ 69.662	$ 61.476	$ 67.181	$ 63.451
826	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
827	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
828	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.232	$ 53.834	$ 56.694	$ 70.084	$ 61.848	$ 67.587	$ 63.835
829	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 21.804	$ 28.468	$ 29.981	$ 37.062	$ 32.706	$ 35.741	$ 33.757
830	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.232	$ 53.834	$ 56.694	$ 70.084	$ 61.848	$ 67.587	$ 63.835
831	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 30.648	$ 40.016	$ 42.141	$ 52.094	$ 45.972	$ 50.238	$ 47.449
832	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
833	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.232	$ 53.834	$ 56.694	$ 70.084	$ 61.848	$ 67.587	$ 63.835
834	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 30.648	$ 40.016	$ 4.214	$ 5.209	$ 4.597	$ 5.024	$ 16.750
835	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495

836	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.252	$ 46.027	$ 48.472	$ 59.920	$ 52.878	$ 57.785	$ 54.577
837	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 35.252	$ 46.027	$ 48.472	$ 59.920	$ 52.878	$ 57.785	$ 54.577
838	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
839	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
840	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
841	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.156	$ 34.151	$ 35.965	$ 44.459	$ 39.234	$ 42.875	$ 40.495
842	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.684	$ 161.488	$ 170.066	$ 210.231	$ 185.526	$ 202.743	$ 191.487
843	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
844	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
845	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 10.032	$ 13.098	$ 13.794	$ 17.052	$ 15.048	$ 16.444	$ 15.532
846	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
847	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
848	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
849	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 8.524	$ 11.129	$ 11.721	$ 14.489	$ 12.786	$ 13.973	$ 13.197
850	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 15.452	$ 20.175	$ 21.247	$ 26.265	$ 23.178	$ 25.329	$ 23.923
851	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 20.732	$ 27.069	$ 28.507	$ 35.240	$ 31.098	$ 33.984	$ 32.097
852	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
853	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 34.880	$ 45.541	$ 47.960	$ 59.287	$ 52.320	$ 57.175	$ 54.001
854	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
855	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
856	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 10.940	$ 14.284	$ 15.043	$ 18.596	$ 16.410	$ 17.933	$ 16.937
857	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
858	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 21.368	$ 27.899	$ 29.381	$ 36.320	$ 32.052	$ 35.026	$ 33.082
859	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 21.368	$ 27.899	$ 29.381	$ 36.320	$ 32.052	$ 35.026	$ 33.082
860	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
861	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 21.368	$ 27.899	$ 29.381	$ 36.320	$ 32.052	$ 35.026	$ 33.082
862	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 14.028	$ 18.316	$ 19.289	$ 23.845	$ 21.042	$ 22.995	$ 21.718
863	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.564	$ 22.932	$ 24.151	$ 29.855	$ 26.346	$ 28.791	$ 27.193
864	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 15.240	$ 19.898	$ 20.955	$ 25.904	$ 22.860	$ 24.981	$ 23.595
865	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
866	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
867	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
868	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
869	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
870	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
871	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
872	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
873	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
874	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
875	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
876	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
877	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
878	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
879	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
880	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 3.708	$ 4.841	$ 5.099	$ 6.303	$ 5.562	$ 6.078	$ 5.741
881	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
882	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 4.692	$ 6.126	$ 6.452	$ 7.976	$ 7.038	$ 7.691	$ 7.264
883	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.504	$ 34.605	$ 23.430	$ 28.964	$ 25.560	$ 27.932	$ 30.500
884	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 26.504	$ 34.605	$ 29.381	$ 36.320	$ 32.052	$ 35.026	$ 35.317
885	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 21.368	$ 27.899	$ 29.381	$ 36.320	$ 32.052	$ 35.026	$ 33.082
886	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.408	$ 31.868	$ 33.561	$ 41.487	$ 36.612	$ 40.010	$ 37.788
887	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 3.856	$ 5.035	$ 5.302	$ 6.554	$ 5.784	$ 6.321	$ 5.970
888	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
889	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 12.332	$ 16.101	$ 16.957	$ 20.962	$ 18.498	$ 20.215	$ 19.093
890	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 3.888	$ 5.076	$ 5.346	$ 6.609	$ 5.832	$ 6.373	$ 6.019
891	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
892	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
893	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 2.732	$ 3.567	$ 3.757	$ 4.644	$ 4.098	$ 4.478	$ 4.230
894	907002	COPROLOGICO	$ 2.384	$ 3.113	$ 3.278	$ 4.052	$ 3.576	$ 3.908	$ 3.691
895	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 3.708	$ 4.841	$ 5.099	$ 6.303	$ 5.562	$ 6.078	$ 5.741
896	907004	COPROSCOPICO	$ 6.684	$ 8.727	$ 9.191	$ 11.362	$ 10.026	$ 10.956	$ 10.348
897	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 2.500	$ 3.264	$ 3.438	$ 4.250	$ 3.750	$ 4.098	$ 3.871
898	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 4.752	$ 6.204	$ 6.534	$ 8.077	$ 7.128	$ 7.789	$ 7.357
899	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 2.932	$ 3.828	$ 4.032	$ 4.984	$ 4.398	$ 4.806	$ 4.540
900	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 1.852	$ 2.418	$ 2.547	$ 3.149	$ 2.778	$ 3.036	$ 2.867
901	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 10.564	$ 13.793	$ 14.526	$ 17.957	$ 15.846	$ 17.317	$ 16.355

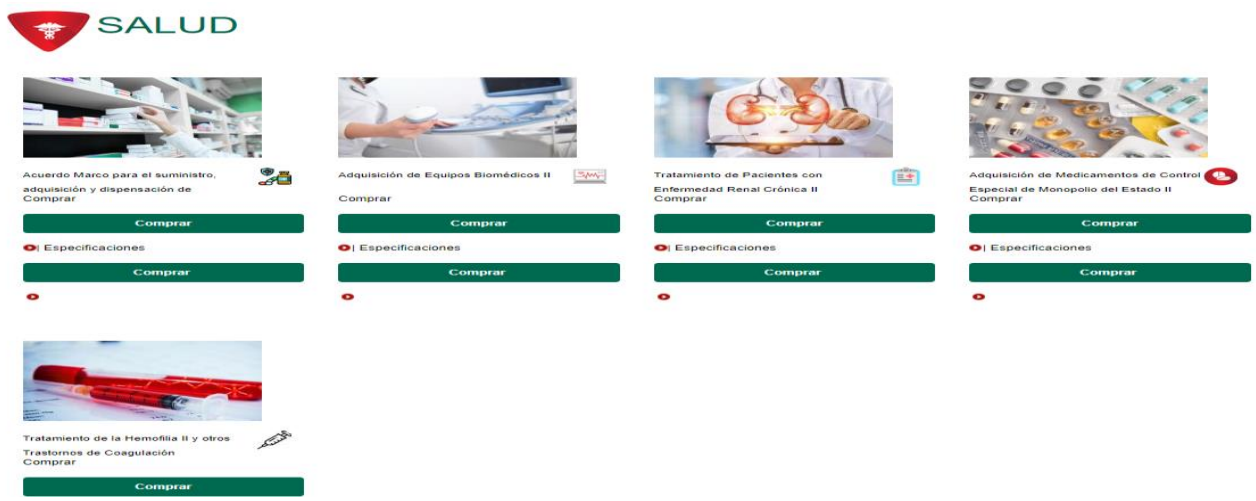
902	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 2.664	$ 3.478	$ 3.663	$ 4.528	$ 3.996	$ 4.367	$ 4.124
903	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 18.248	$ 23.825	$ 25.091	$ 31.017	$ 27.372	$ 29.912	$ 28.251
904	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
905	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
906	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
907	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 2.116	$ 2.763	$ 2.910	$ 3.597	$ 3.174	$ 3.469	$ 3.276
908	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 4.528	$ 5.912	$ 6.226	$ 7.696	$ 6.792	$ 7.422	$ 7.010
909	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
910	907106	UROANALISIS	$ 6.324	$ 8.257	$ 8.696	$ 10.750	$ 9.486	$ 10.366	$ 9.791
911	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 3.028	$ 3.954	$ 4.164	$ 5.147	$ 4.542	$ 4.963	$ 4.688
912	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
913	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 10.372	$ 13.542	$ 14.260	$ 17.628	$ 15.558	$ 17.002	$ 16.057
914	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 7.560	$ 9.871	$ 10.395	$ 12.850	$ 11.340	$ 12.392	$ 11.704
915	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
916	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
917	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
918	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
919	908308	ACIDO OROTICO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
920	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
921	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
922	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
923	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
924	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
925	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
926	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
927	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
928	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
929	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
930	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
931	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
932	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
933	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
934	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
935	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
936	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
937	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
938	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
939	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
940	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
941	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
942	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
943	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
944	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
945	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
946	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
947	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
948	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
949	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
950	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
951	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
952	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
953	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
954	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
955	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
956	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
957	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
958	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
959	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
960	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
961	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
962	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
963	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
964	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
965	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
966	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
967	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
968	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
969	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
970	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
971	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
972	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
973	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
974	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
975	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
976	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
977	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
978	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
979	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
980	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
981	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
982	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
983	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
984	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
985	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
986	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
987	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
988	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

989	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
990	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
991	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
992	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
993	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
994	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
995	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
996	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
997	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
998	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
999	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1000	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1001	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1002	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1003	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1004	908863	Coxsackie A IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1005	908864	Coxsackie B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1006	908865	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1007	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1008	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1009	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1010	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1011	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1012	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1013	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1014	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1015	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1016	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1017	908876	Leishmania IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1018	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1019	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1020	908879	Bordetella pertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1021	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1022	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1023	908882	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1024	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1025	908884	SarampiOn IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1026	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1027	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1028	908887	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1029	908888	Chlamydia IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1030	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1031	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1032	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1033	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 26.504	$ 34.605	$ 36.443	$ 45.050	$ 39.756	$ 43.445	$ 41.033
1034	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 26.504	$ 34.605	$ 36.443	$ 45.050	$ 39.756	$ 43.445	$ 41.033
1035	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1036	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 11.880	$ 15.511	$ 16.335	$ 20.193	$ 17.820	$ 19.474	$ 18.393
1037	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1038	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1039	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 10.068	$ 13.145	$ 13.844	$ 17.114	$ 15.102	$ 16.503	$ 15.587
1040	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 10.068	$ 13.145	$ 13.844	$ 17.114	$ 15.102	$ 16.503	$ 15.587
1041	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 2.116	$ 2.763	$ 2.910	$ 3.597	$ 3.174	$ 3.469	$ 3.276
1042	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 3.360	$ 4.387	$ 4.620	$ 5.711	$ 5.040	$ 5.508	$ 5.202

1043	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1044	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 6.808	$ 8.889	$ 9.361	$ 11.572	$ 10.212	$ 11.160	$ 10.540
1045	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 10.564	$ 13.793	$ 14.526	$ 17.957	$ 15.846	$ 17.317	$ 16.355
1046	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1047	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 2.116	$ 2.763	$ 2.910	$ 3.597	$ 3.174	$ 3.469	$ 3.276

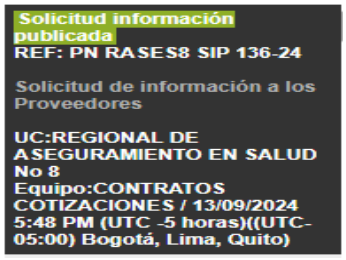
5.3 ANÁLISIS PRECIOS DE CATÁLOGO

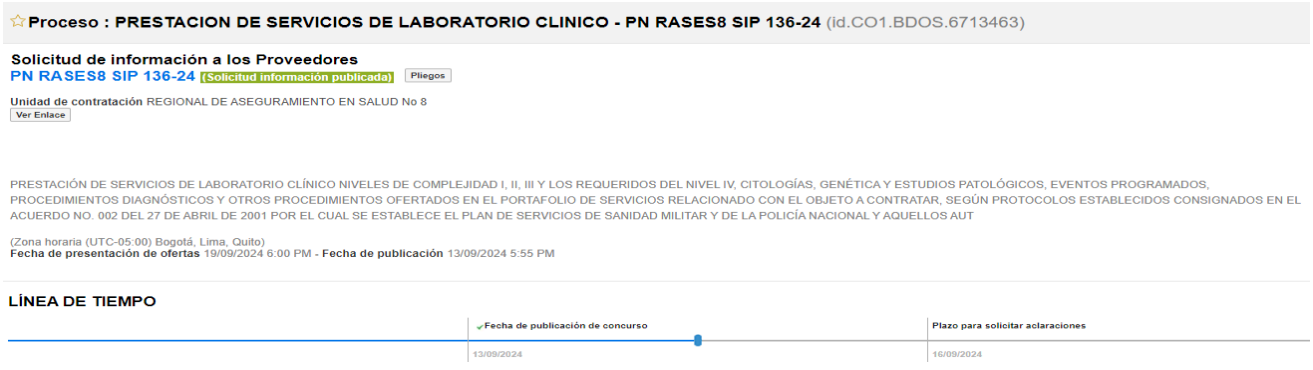
Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual



5.4 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Se procedió a realizar las respectivas solicitudes de cotización de los servicios de laboratorio clínico en el sistema de compras públicas SECOP II el día 13/09/2024 con plazo de recepción por parte de los interesados hasta día 19/09/2024, esto con el fin nos sirva de insumo para estructurar el estudio de mercado dentro del estudio de conveniencia y oportunidad, como se aprecia en la siguiente imagen:





Es menester indicar que culminado el termino establecido por la administración para recibir las respuestas de cotizaciones dentro del sistema de compras públicas SECOP II, se observa que no se recibió respuesta alguna, motivo por el cual, previamente realizamos solicitudes de cotizaciones de manera física a instituciones del centro de economía de la ciudad de Valledupar las cuales son prestadoras de servicios de salud requeridos por nuestra entidad, como se aprecia a continuación:



SOLICITUD COTIZACION

MARYORIS FLOREZ TRUJILLO

Para: recepcion@biocellmedicalcenter.com; GERENCIA@BIOCELLMEDICALCENTER.COM

Responder | Responder a todos | Reenviar

Vie 16/08/2024 16:13

3. SOLICITUD COTIZACION S...
1 MB

Buenas tardes Dios y patria

por medio de la presente me permito solicitar cotización de la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGIAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADO CON EL OBJETO A CONTRATAR, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO CTC, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR.***

quedo atenta a cotización gracias

Atentamente,

SI MARYORIS FLOREZ
ANALISTA OFICINA DE CONTRATOS



RV: SOLICITUD COTIZACION

MARYORIS FLOREZ TRUJILLO

Para: gestioncomercial@labcristiamgram.com

Responder | Responder a todos | Reenviar

Jue 15/08/2024 17:07

2.SOLICITUD COTIZACION SE...
1 MB

Buenas tardes Dios y patria

por medio de la presente me permito solicitar cotización de la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGÍAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADO CON EL OBJETO A CONTRATAR, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO CTC, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR.***

quedo atenta a cotización gracias

Atentamente,

SI MARYORIS FLOREZ
ANALISTA OFICINA DE CONTRATOS



SOLICITUD COTIZACION

MARYORIS FLOREZ TRUJILLO

Para: gerencia@labsnancyflorez.com.co

Responder | Responder a todos | Reenviar

Vie 16/08/2024 14:41

1. SOLICITUD COTIZACION S...
1 MB

Buenas tardes Dios y patria

por medio de la presente me permito solicitar cotización de la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II, III Y LOS REQUERIDOS DEL NIVEL IV, CITOLOGÍAS, GENÉTICA Y ESTUDIOS PATOLÓGICOS, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADO CON EL OBJETO A CONTRATAR, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO CTC, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR.***

quedo atenta a cotización gracias

Atentamente,

SI MARYORIS FLOREZ
ANALISTA OFICINA DE CONTRATOS

Sea preciso indicar que se recibiendo dos (02) respuestas las cuales se tendrá en cuenta para el análisis así:

ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO					
No.	**CUPS**	**NOMBRE DEL EXAMEN O PROCEDIMIENTO**	**LABORATORIO NANCY FLOREZ GARCIA**	**LABORATORIO CRISTIAM GRAM**	**VALOR PROMEDIO COTIZADO**
1	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 55.000	$ 55.000
2	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 375.000	$ 375.000
3	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 720.000	$ 720.000
4	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 58.000	$ 58.000
5	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 87.414	$ 27.500	$ 57.457
6	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 1.100.000	$ 3.062.500	$ 2.081.250
7	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 42.301	$ 40.000	$ 41.151
8	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 30.000	$ 87.500	$ 58.750
9	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 87.878	$ 79.000	$ 83.439
10	898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 248.247	$ 281.250	$ 264.749
11	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	$ 156.737	$ 140.000	$ 148.369
12	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 75.523	$ 70.000	$ 72.762
13	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 94.388	$ 84.275	$ 89.332
14	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 265.000	$ 50.025	$ 157.513
15	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 860.000	$ 68.250	$ 464.125
16	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 3.750.000	$ 3.750.000
17	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 1.155.000	$ 1.155.000
18	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 3.750.000	$ 3.750.000
19	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 1.005.000	$ 1.005.000
20	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 166.425	$ 166.425
21	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 13.993	$ 73.750	$ 43.872
22	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 22.974	$ 37.250	$ 30.112
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 120.000	$ 150.000	$ 135.000
24	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 63.819	$ 56.981	$ 60.400
25	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 77.000	$ 90.000	$ 83.500
26	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 8.169	$ 8.750	$ 8.460
27	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 11.697	$ 16.875	$ 14.286
28	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 4.011	$ 3.581	$ 3.796
29	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 6.699	$ 5.981	$ 6.340
30	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 16.016	$ 16.875	$ 16.446
31	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
32	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 43.008	$ 150.000	$ 96.504
33	901203	Brucella CULTIVO	$ 43.008	$ 143.750	$ 93.379
34	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
35	901206	COPROCULTIVO	$ 8.904	$ 41.250	$ 25.077
36	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 43.008	$ 60.000	$ 51.504
37	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 19.033	$ 61.250	$ 40.142
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 17.416	$ 70.000	$ 43.708
39	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 29.434	$ 47.000	$ 38.217
40	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 63.819	$ 62.500	$ 63.160
41	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 62.300	$ 55.625	$ 58.963
42	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 15.911	$ 51.250	$ 33.581

43	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 49.847	$ 44.506	$ 47.177
44	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 37.401	$ 55.000	$ 46.201
45	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 49.847	$ 90.000	$ 69.924
46	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 19.761	$ 58.750	$ 39.256
47	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 35.938	$ 87.500	$ 61.719
48	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 43.008	$ 175.000	$ 109.004
49	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 42.560	$ 48.750	$ 45.655
50	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 63.819	$ 75.000	$ 69.410
51	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 27.040	$ 92.500	$ 59.770
52	901228	Legionella CULTIVO	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
53	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 43.008	$ 81.250	$ 62.129
54	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 58.863	$ 81.250	$ 70.057
55	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 13.076	$ 11.675	$ 12.376
56	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 26.194	$ 58.750	$ 42.472
57	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 53.193	$ 62.500	$ 57.847
58	901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
59	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 40.467	$ 51.250	$ 45.859
60	901238	Yersinia enterocolltica CULTIVO	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
61	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 26.813	$ 75.000	$ 50.907
62	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 12.950	$ 11.563	$ 12.256
63	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 26.222	$ 23.413	$ 24.817
64	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 9.030	$ 12.500	$ 10.765
65	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 4.333	$ 8.750	$ 6.542
66	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 17.514	$ 175.000	$ 96.257
67	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 17.430	$ 75.000	$ 46.215
68	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 371.532	$ 331.725	$ 351.629
69	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 53.193	$ 193.750	$ 123.472
70	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION	$ 16.149	$ 14.419	$ 15.284
71	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	$ 15.995	$ 14.281	$ 15.138
72	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 22.162	$ 30.875	$ 26.519
73	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 10.794	$ 9.638	$ 10.216
74	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 38.000	$ 46.250	$ 42.125
75	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 23.671	$ 36.000	$ 29.836
76	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 42.560	$ 38.000	$ 40.280
77	901502	Clostridium TOXINA	$ 138.000	$ 162.500	$ 150.250
78	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 158.000	$ 187.500	$ 172.750
79	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 10.934	$ 147.500	$ 79.217
80	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 78.589	$ 147.500	$ 113.045
81	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 62.300	$ 55.625	$ 58.963
82	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 62.300	$ 66.250	$ 64.275
83	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 44.051	$ 62.500	$ 53.276
84	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 44.051	$ 62.500	$ 53.276
85	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 3.059	$ 100.000	$ 51.530
86	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 19.474	$ 67.500	$ 43.487
87	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 21.322	$ 19.038	$ 20.180
88	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 19.474	$ 71.250	$ 45.362
89	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 19.474	$ 103.750	$ 61.612
90	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 19.474	$ 87.500	$ 53.487
91	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 62.300	$ 87.500	$ 74.900
92	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 19.474	$ 110.000	$ 64.737
93	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 19.474	$ 102.500	$ 60.987
94	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 19.474	$ 108.750	$ 64.112
95	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 19.474	$ 165.000	$ 92.237
96	902024	FIBRINOGENO	$ 8.197	$ 20.000	$ 14.099
97	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 4.228	$ 3.775	$ 4.002
98	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 49.847	$ 277.500	$ 163.674
99	902029	PLASMINOGENO	$ 20.489	$ 122.500	$ 71.495
100	902030	PRECALICREINA	$ 291.262	$ 622.500	$ 456.881
101	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 15.036	$ 80.000	$ 47.518
102	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 32.046	$ 115.000	$ 73.523
103	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 61.000	$ 82.500	$ 71.750
104	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 62.307	$ 128.750	$ 95.529
105	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 65.000	$ 85.000	$ 75.000
106	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 62.307	$ 156.250	$ 109.279
107	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 62.307	$ 110.000	$ 86.154
108	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$ 19.292	$ 17.225	$ 18.259
109	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 54.936	$ 118.750	$ 86.843
110	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 2.954	$ 14.375	$ 8.665
111	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 17.017	$ 15.194	$ 16.105
112	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 8.505	$ 55.000	$ 31.753
113	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.521	$ 10.000	$ 10.261
114	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 18.676	$ 61.250	$ 39.963
115	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 6.307	$ 37.500	$ 21.904
116	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 13.139	$ 11.731	$ 12.435
117	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 89.186	$ 275.000	$ 182.093
118	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 50.000	$ 107.500	$ 78.750
119	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 78.891	$ 147.500	$ 113.196
120	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 100.000	$ 151.250	$ 125.625
121	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 118.000	$ 147.500	$ 132.750
122	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 93.164	$ 147.500	$ 120.332
123	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 49.156	$ 121.250	$ 85.203
124	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 118.000	$ 147.500	$ 132.750
125	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 118.000	$ 147.500	$ 132.750
126	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 118.000	$ 147.500	$ 132.750
127	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 235.262	$ 600.000	$ 417.631
128	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 350.000	$ 737.500	$ 543.750
129	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 660.000	$ 737.500	$ 698.750
130	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 288.755	$ 618.750	$ 453.753
131	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 727.940	$ 1.237.500	$ 982.720
132	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 114.000	$ 150.000	$ 132.000
133	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 480.000	$ 480.000
134	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 360.000	$ 450.000	$ 405.000
135	902101	CELULAS L.E.	$ 7.805	$ 14.375	$ 11.090
136	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 6.097	$ 5.444	$ 5.770
137	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 31.934	$ 28.513	$ 30.223
138	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 41.475	$ 85.000	$ 63.238
139	902106	ERITROPOYETINA	$ 85.092	$ 75.975	$ 80.534
140	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 5.124	$ 53.750	$ 29.437
141	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 21.700	$ 19.375	$ 20.538
142	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 37.401	$ 50.000	$ 43.701
143	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 22.309	$ 85.000	$ 53.655
144	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 36.780	$ 67.000	$ 51.890
145	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 13.853	$ 39.750	$ 26.802

146	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 9.898	$ 33.625	$ 21.762
147	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 7.238	$ 46.250	$ 26.744
148	902116	HIERRO MEDULAR	$ 19.306	$ 42.500	$ 30.903
149	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 31.934	$ 66.250	$ 49.092
150	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 43.008	$ 75.000	$ 59.004
151	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 4.781	$ 12.500	$ 8.641
152	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 31.934	$ 28.513	$ 30.223
153	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 40.784	$ 73.750	$ 57.267
154	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 1.400.000	$ 1.750.000	$ 1.575.000
155	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 2.016	$ 8.000	$ 5.008
156	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.016	$ 3.750	$ 2.883
157	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 4.872	$ 12.500	$ 8.686
158	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 15.421	$ 13.769	$ 14.595
159	902211	HEMATOCRITO	$ 1.995	$ 8.750	$ 5.373
160	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.772	$ 8.750	$ 5.761
161	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 8.946	$ 11.250	$ 10.098
162	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 4.333	$ 3.869	$ 4.101
163	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 3.752	$ 3.350	$ 3.551
164	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 5.257	$ 4.694	$ 4.975
165	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 3.241	$ 8.750	$ 5.996
166	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 3.276	$ 8.750	$ 6.013
167	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 4.018	$ 8.750	$ 6.384
168	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 4.018	$ 8.750	$ 6.384
169	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 4.186	$ 3.738	$ 3.962
170	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 82.985	$ 74.094	$ 78.539
171	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 31.500	$ 38.750	$ 35.125
172	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS).	NO SE OFERTA	$ 25.000	$ 25.000
173	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 10.248	$ 90.000	$ 50.124
174	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 44.219	$ 48.750	$ 46.485
175	903003	BICARBONATO	$ 41.489	$ 106.250	$ 73.870
176	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 10.703	$ 107.500	$ 59.102
177	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 10.703	$ 61.250	$ 35.977
178	903006	CAROTENOS	$ 11.606	$ 24.375	$ 17.991
179	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 63.819	$ 85.000	$ 74.410
180	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 63.819	$ 87.500	$ 75.660
181	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 130.000	$ 141.625	$ 135.813
182	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 135.000	$ 143.750	$ 139.375
183	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 80.115	$ 100.000	$ 90.058
184	903012	DIOXIDO DE CARBON	$ 15.715	$ 14.031	$ 14.873
185	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 34.503	$ 146.250	$ 90.377
186	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 24.983	$ 22.306	$ 23.645
187	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 24.983	$ 22.306	$ 23.645
188	903016	FERRITINA	$ 22.603	$ 20.181	$ 21.392
189	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 87.222	$ 118.750	$ 102.986
190	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 11.746	$ 10.488	$ 11.117
191	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 32.809	$ 30.625	$ 31.717
192	903022	HOMOCISTEINA	$ 70.000	$ 96.250	$ 83.125
193	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 19.541	$ 85.000	$ 52.271
194	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 35.336	$ 187.500	$ 111.418
195	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.723	$ 85.000	$ 50.862
196	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 41.475	$ 37.031	$ 39.253
197	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.145	$ 20.000	$ 19.573
198	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.475	$ 37.031	$ 39.253
199	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 33.579	$ 29.981	$ 31.780
200	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 7.679	$ 87.500	$ 47.590
201	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 47.910	$ 950.000	$ 498.955
202	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 22.190	$ 30.000	$ 26.095
203	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 22.190	$ 30.000	$ 26.095
204	903035	OSTEOCALCINA	$ 63.819	$ 85.000	$ 74.410
205	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 24.171	$ 122.500	$ 73.336
206	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 61.929	$ 55.294	$ 58.611
207	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 10.724	$ 135.000	$ 72.862
208	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 343.729	$ 497.500	$ 420.615
209	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 12.957	$ 11.569	$ 12.263
210	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.445	$ 61.250	$ 53.848
211	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 54.075	$ 70.000	$ 62.038
212	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 10.682	$ 262.500	$ 136.591
213	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 18.487	$ 27.500	$ 22.994
214	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 41.475	$ 37.031	$ 39.253
215	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 29.000	$ 33.500	$ 31.250
216	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 79.805	$ 100.375	$ 90.090
217	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 125.865	$ 191.250	$ 158.558
218	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 102.000	$ 116.250	$ 109.125
219	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 69.000	$ 80.000	$ 74.500
220	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.675	$ 55.375	$ 38.025
221	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 46.000	$ 55.375	$ 50.688
222	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 60.000	$ 97.500	$ 78.750
223	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 105.000	$ 131.250	$ 118.125
224	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 153.655	$ 712.500	$ 433.078
225	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 104.567	$ 151.250	$ 127.909
226	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 272.000	$ 333.750	$ 302.875
227	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 34.401	$ 61.250	$ 47.826
228	903064	HEMOPEXINA	$ 113.239	$ 262.500	$ 187.870
229	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 60.000	$ 96.625	$ 78.313
230	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 60.000	$ 93.750	$ 76.875
231	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 206.151	$ 252.500	$ 229.326
232	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.664	$ 252.500	$ 166.082
233	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 222.000	$ 252.500	$ 237.250
234	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 24.521	$ 63.750	$ 44.136
235	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.350	$ 51.250	$ 32.800
236	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.907	$ 86.250	$ 56.079
237	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 32.459	$ 28.981	$ 30.720
238	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 95.739	$ 85.481	$ 90.610
239	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 10.073	$ 100.000	$ 55.037
240	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 260.295	$ 248.750	$ 254.523
241	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.249	$ 76.250	$ 61.250

242	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 26.425	$ 127.500	$ 76.963
243	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 36.624	$ 120.000	$ 78.312
244	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.536	$ 50.000	$ 34.268
245	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 798.445	$ 722.500	$ 760.473
246	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 65.800	$ 55.000	$ 60.400
247	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 11.088	$ 725.000	$ 368.044
248	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 57.400	$ 77.500	$ 67.450
249	903305	FRUCTOSA	$ 21.230	$ 37.500	$ 29.365
250	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 7.147	$ 115.000	$ 61.074
251	903402	ALDOLASA	$ 9.639	$ 26.125	$ 17.882
252	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 45.752	$ 40.850	$ 43.301
253	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 45.752	$ 60.000	$ 52.876
254	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 34.503	$ 83.750	$ 59.127
255	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 142.800	$ 122.500	$ 132.650
256	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 24.003	$ 40.000	$ 32.002
257	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 24.612	$ 40.000	$ 32.306
258	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 45.752	$ 40.850	$ 43.301
259	903418	COLIGLICINA	$ 51.212	$ 45.725	$ 48.469
260	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 16.723	$ 32.500	$ 24.612
261	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 18.277	$ 18.750	$ 18.514
262	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.957	$ 11.569	$ 12.263
263	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 46.445	$ 80.000	$ 63.223
264	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 34.503	$ 53.750	$ 44.127
265	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 29.855	$ 122.500	$ 76.178
266	903425	FRUCTOSAMINA	$ 11.718	$ 24.875	$ 18.297
267	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 27.363	$ 24.431	$ 25.897
268	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 22.337	$ 25.000	$ 23.669
269	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 26.047	$ 23.256	$ 24.652
270	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 29.547	$ 56.250	$ 42.899
271	903431	LIPOPROTEINA A	$ 29.547	$ 51.500	$ 40.524
272	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 19.166	$ 68.750	$ 43.958
273	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 18.242	$ 60.000	$ 39.121
274	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 33.131	$ 120.000	$ 76.566
275	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 33.131	$ 120.000	$ 76.566
276	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	NO SE OFERTA	$ 70.000	$ 70.000
277	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 42.000	$ 66.250	$ 54.125
278	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 39.011	$ 34.831	$ 36.921
279	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 54.936	$ 73.750	$ 64.343
280	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.880	$ 197.500	$ 144.190
281	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 483.000	$ 400.000	$ 441.500
282	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 56.000	$ 172.500	$ 114.250
283	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 12.803	$ 11.431	$ 12.117
284	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 38.416	$ 218.750	$ 128.583
285	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 28.805	$ 37.375	$ 33.090
286	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 30.184	$ 58.750	$ 44.467
287	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 28.000	$ 23.625	$ 25.813
288	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.575	$ 60.000	$ 46.787
289	903602	AMONIO	$ 12.922	$ 23.125	$ 18.024
290	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 29.169	$ 26.044	$ 27.606
291	903604	CALCIO IONICO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
292	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 30.464	$ 27.200	$ 28.832
293	903608	ZINC	$ 24.003	$ 53.750	$ 38.877
294	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.003	$ 53.750	$ 38.877
295	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 33.575	$ 60.000	$ 46.787
296	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 41.293	$ 60.000	$ 50.647
297	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 273.000	$ 225.000	$ 249.000
298	903701	VITAMINA A [RETINOL]	NO SE OFERTA	$ 73.750	$ 73.750
299	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 63.819	$ 87.500	$ 75.660
300	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 45.752	$ 40.850	$ 43.301
301	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 63.819	$ 148.750	$ 106.285
302	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 63.819	$ 92.500	$ 78.160
303	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 63.819	$ 72.500	$ 68.160
304	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 63.819	$ 128.750	$ 96.285
305	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 63.819	$ 72.500	$ 68.160
306	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 32.480	$ 27.000	$ 29.740
307	903711	VITAMINA K	$ 268.800	$ 240.000	$ 254.400
308	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.641	$ 4.750	$ 4.696
309	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.683	$ 4.750	$ 4.717
310	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.172	$ 8.125	$ 6.149
311	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.207	$ 8.125	$ 6.166
312	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.673	$ 48.750	$ 28.712
313	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.323	$ 11.250	$ 9.787
314	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 42.000	$ 37.375	$ 39.688
315	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 15.260	$ 118.750	$ 67.005
316	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 7.035	$ 7.500	$ 7.268
317	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.634	$ 5.375	$ 5.005
318	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 18.487	$ 19.375	$ 18.931
319	903813	CLORO	$ 4.018	$ 5.625	$ 4.822
320	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.857	$ 5.625	$ 4.741
321	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.721	$ 6.894	$ 7.307
322	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.721	$ 11.750	$ 9.736
323	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 33.579	$ 29.981	$ 31.780
324	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 6.181	$ 5.519	$ 5.850
325	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 42.728	$ 38.150	$ 40.439
326	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 10.444	$ 11.500	$ 10.972
327	903822	CREATINA	$ 7.238	$ 168.750	$ 87.994
328	903823	CREATININA DEPURACION	$ 9.891	$ 9.375	$ 9.633
329	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.375	$ 4.500	$ 4.438
330	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 3.899	$ 12.500	$ 8.200
331	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 3.899	$ 20.625	$ 12.262
332	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 8.050	$ 10.500	$ 9.275
333	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 85.708	$ 143.750	$ 114.729
334	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 5.502	$ 9.625	$ 7.564
335	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 23.506	$ 20.988	$ 22.247
336	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.327	$ 6.000	$ 5.664
337	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 64.092	$ 86.250	$ 75.171
338	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.460	$ 6.375	$ 5.918
339	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.081	$ 9.894	$ 10.487
340	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 42.560	$ 39.750	$ 41.155
341	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 13.664	$ 12.200	$ 12.932
342	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 17.766	$ 61.250	$ 39.508

343	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 4.375	$ 4.375	$ 4.375
344	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.333	$ 4.500	$ 4.417
345	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 14.056	$ 12.550	$ 13.303
346	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 12.005	$ 10.719	$ 11.362
347	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 9.373	$ 8.369	$ 8.871
348	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 7.448	$ 8.250	$ 7.849
349	903846	HIERRO TOTAL	$ 24.108	$ 21.525	$ 22.817
350	903847	LIPASA	$ 9.639	$ 13.750	$ 11.695
351	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 28.385	$ 25.344	$ 26.864
352	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 25.102	$ 37.375	$ 31.239
353	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 22.827	$ 42.500	$ 32.664
354	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 28.805	$ 25.719	$ 27.262
355	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 28.805	$ 37.375	$ 33.090
356	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 28.805	$ 37.375	$ 33.090
357	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.444	$ 9.325	$ 9.885
358	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.444	$ 10.000	$ 10.222
359	903856	NITROGENO UREICO	$ 5.131	$ 5.250	$ 5.191
360	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.131	$ 5.250	$ 5.191
361	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 22.883	$ 20.431	$ 21.657
362	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.718	$ 19.125	$ 15.422
363	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.235	$ 10.031	$ 10.633
364	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 8.806	$ 9.000	$ 8.903
365	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.333	$ 6.500	$ 5.417
366	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.333	$ 5.375	$ 4.854
367	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.344	$ 7.500	$ 7.922
368	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.001	$ 7.500	$ 7.751
369	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.342	$ 5.663	$ 6.002
370	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.342	$ 5.663	$ 6.002
371	903868	TRIGLICERIDOS	$ 7.238	$ 6.875	$ 7.057
372	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.398	$ 6.000	$ 6.199
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 11.200	$ 11.250	$ 11.225
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.400	$ 7.500	$ 7.950
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.600	$ 5.375	$ 5.488
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 3.156	$ 6.500	$ 4.828
377	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.900	$ 4.500	$ 4.700
378	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.200	$ 4.750	$ 4.475
379	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 9.520	$ 8.500	$ 9.010
380	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 11.200	$ 10.000	$ 10.600
381	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 5.600	$ 5.625	$ 5.613
382	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 75.600	$ 63.750	$ 69.675
383	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 5.180	$ 4.375	$ 4.778
384	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 19.040	$ 16.500	$ 17.770
385	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 24.000	$ 24.000
386	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 14.700	$ 12.000	$ 13.350
387	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 18.480	$ 16.000	$ 17.240
388	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 44.000	$ 44.000
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 17.654	$ 20.000	$ 18.827
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 23.738	$ 24.000	$ 23.869
391	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 66.000	$ 66.000
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 15.709	$ 88.000	$ 51.855
393	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.480	$ 4.500	$ 4.490
394	904001	ANGIOTENSINA II	$ 52.591	$ 350.000	$ 201.296
395	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 72.292	$ 67.500	$ 69.896
396	904004	RENINA TOTAL	$ 72.353	$ 67.500	$ 69.927
397	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 30.395	$ 83.750	$ 57.073
398	904006	LEPTINA	$ 78.015	$ 73.750	$ 75.883
399	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 56.826	$ 50.738	$ 53.782
400	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 69.346	$ 120.000	$ 94.673
401	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 28.630	$ 33.000	$ 30.815
402	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 38.710	$ 34.563	$ 36.636
403	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 38.752	$ 34.600	$ 36.676
404	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 317.401	$ 283.394	$ 300.397
405	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 40.523	$ 36.181	$ 38.352
406	904108	PROLACTINA	$ 31.794	$ 28.388	$ 30.091
407	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 40.397	$ 36.069	$ 38.233
408	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 46.767	$ 82.500	$ 64.634
409	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 46.767	$ 82.500	$ 64.634
410	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 36.589	$ 32.669	$ 34.629
411	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 61.600	$ 110.000	$ 85.800
412	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 30.800	$ 27.500	$ 29.150
413	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 43.869	$ 39.169	$ 41.519
414	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 43.869	$ 39.169	$ 41.519
415	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 52.549	$ 46.919	$ 49.734
416	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 155.638	$ 138.963	$ 147.300
417	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 88.508	$ 168.750	$ 128.629
418	904403	INHIBINA A	$ 61.048	$ 180.000	$ 120.524
419	904404	INHIBINA B	$ 161.508	$ 168.750	$ 165.129
420	904405	MACROPROLACTINA	$ 20.285	$ 71.250	$ 45.767
421	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 33.299	$ 37.375	$ 35.337
422	904503	ESTRADIOL	$ 34.503	$ 73.125	$ 53.814
423	904504	ESTRIOL	$ 34.202	$ 30.538	$ 32.370
424	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 34.279	$ 53.750	$ 44.015
425	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 19.586	$ 17.488	$ 18.537
426	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.749	$ 96.250	$ 66.499
427	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 20.944	$ 18.700	$ 19.822
428	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 38.416	$ 40.000	$ 39.208
429	904510	PROGESTERONA	$ 34.944	$ 75.000	$ 54.972
430	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 182.000	$ 153.750	$ 167.875

431	904512	ANDROSTERONA	$ 2.020.284	$ 2.187.500	$ 2.103.892
432	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 36.302	$ 32.500	$ 34.401
433	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 44.814	$ 40.013	$ 42.413
434	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 49.589	$ 108.750	$ 79.170
435	904701	GLUCAGON	$ 41.588	$ 97.500	$ 69.544
436	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 70.434	$ 62.888	$ 66.661
437	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 165.928	$ 148.150	$ 157.039
438	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 33.894	$ 30.263	$ 32.078
439	904705	INSULINA LIBRE	$ 33.131	$ 80.000	$ 56.566
440	904706	PEPTIDO C	$ 74.599	$ 66.606	$ 70.603
441	904707	PROINSULINA	$ 82.583	$ 208.750	$ 145.667
442	904708	SOMATOSTATINA	$ 129.920	$ 218.750	$ 174.335
443	904709	ADIPONECTINA	$ 129.070	$ 143.750	$ 136.410
444	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 22.730	$ 55.000	$ 38.865
445	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 81.900	$ 73.125	$ 77.513
446	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 108.394	$ 97.500	$ 102.947
447	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 184.800	$ 165.000	$ 174.900
448	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 98.980	$ 136.250	$ 117.615
449	904801	ALDOSTERONA	$ 38.416	$ 46.250	$ 42.333
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 38.416	$ 57.500	$ 47.958
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 51.212	$ 100.000	$ 75.606
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 16.723	$ 63.750	$ 40.237
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 29.820	$ 97.500	$ 63.660
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 91.483	$ 81.681	$ 86.582
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.820	$ 38.750	$ 34.285
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 49.539	$ 53.750	$ 51.645
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 38.416	$ 34.300	$ 36.358
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 47.614	$ 96.250	$ 71.932
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 13.230	$ 61.250	$ 37.240
460	904812	CORTISOL AM	$ 22.400	$ 24.375	$ 23.388
461	904813	CORTISOL PM	$ 22.400	$ 24.375	$ 23.388
462	904815	ALDOSTERONA PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 187.500	$ 187.500
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 32.788	$ 63.750	$ 48.269
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 33.586	$ 29.988	$ 31.787
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 43.351	$ 38.706	$ 41.029
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 38.535	$ 34.406	$ 36.471
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 43.351	$ 38.706	$ 41.029
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 74.599	$ 66.606	$ 70.603
469	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 74.599	$ 66.606	$ 70.603
470	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 74.599	$ 66.606	$ 70.603
471	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 74.599	$ 66.606	$ 70.603
472	904920	TIROGLOBULINA	$ 49.847	$ 44.506	$ 47.177
473	904921	TIROXINA LIBRE	$ 22.309	$ 19.919	$ 21.114
474	904922	TIROXINA TOTAL	$ 22.827	$ 20.381	$ 21.604
475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 24.934	$ 43.750	$ 34.342
476	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 24.472	$ 21.875	$ 23.174
477	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 26.362	$ 23.538	$ 24.950
478	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 74.200	$ 61.250	$ 67.725
479	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 29.439	$ 107.500	$ 68.470
480	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 334.650	$ 462.500	$ 398.575
481	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.088	$ 16.150	$ 17.119
482	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 13.230	$ 312.500	$ 162.865
483	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 16.023	$ 68.750	$ 42.387
484	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 22.883	$ 216.250	$ 119.567
485	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 177.783	$ 150.000	$ 163.892
486	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 30.947	$ 27.631	$ 29.289
487	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 26.740	$ 121.250	$ 73.995
488	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.600	$ 91.250	$ 97.425
489	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.268	$ 25.000	$ 20.634
490	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 23.272	$ 27.375	$ 25.324
491	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 125.609	$ 147.500	$ 136.555
492	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 45.752	$ 77.500	$ 61.626
493	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 31.318	$ 32.500	$ 31.909
494	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 20.181	$ 38.750	$ 29.466
495	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 103.621	$ 92.500	$ 98.061
496	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.362	$ 26.250	$ 26.306
497	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 175.000	$ 206.250	$ 190.625
498	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.543	$ 346.250	$ 192.897
499	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 91.000	$ 71.250	$ 81.125
500	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.610	$ 38.625	$ 34.118
501	905307	CLORPROMAZINA	$ 18.242	$ 107.500	$ 62.871
502	905308	FENCICLIDINA	$ 16.450	$ 48.750	$ 32.600
503	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 450.464	$ 288.750	$ 369.607
504	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 9.800	$ 11.250	$ 10.525
505	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 155.186	$ 90.000	$ 122.593
506	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 53.686	$ 90.000	$ 71.843
507	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 18.088	$ 16.150	$ 17.119
508	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 18.242	$ 16.288	$ 17.265
509	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 148.711	$ 288.750	$ 218.730
510	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 23.325	$ 85.000	$ 54.163
511	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 277.200	$ 240.000	$ 258.600
512	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 334.571	$ 306.250	$ 320.410
513	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.282	$ 103.750	$ 91.516
514	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 179.200	$ 150.000	$ 164.600
515	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.005	$ 130.000	$ 79.503
516	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 207.200	$ 178.750	$ 192.975
517	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 44.885	$ 131.250	$ 88.068
518	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 7.735	$ 6.906	$ 7.321
519	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 20.352	$ 45.000	$ 32.676
520	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 15.313	$ 96.250	$ 55.782
521	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.064	$ 106.250	$ 60.657
522	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 18.088	$ 16.150	$ 17.119
523	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 173.600	$ 133.750	$ 153.675
524	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 70.875	$ 77.438
525	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.195	$ 23.750	$ 21.973
526	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 39.676	$ 35.425	$ 37.551
527	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 15.351	$ 13.706	$ 14.529
528	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 126.000	$ 88.750	$ 107.375
529	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 25.200	$ 22.500	$ 23.850
530	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 20.195	$ 67.500	$ 43.848
531	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 20.195	$ 86.250	$ 53.223
532	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 19.005	$ 16.969	$ 17.987

533	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 31.941	$ 82.500	$ 57.221
534	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.200	$ 53.750	$ 56.975
535	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.276	$ 81.250	$ 56.263
536	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 39.676	$ 35.425	$ 37.551
537	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.600	$ 86.250	$ 94.925
538	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 20.195	$ 30.000	$ 25.098
539	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.803	$ 72.500	$ 46.152
540	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 89.600	$ 72.500	$ 81.050
541	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.088	$ 16.150	$ 17.119
542	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 63.750	$ 70.375
543	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.054	$ 153.750	$ 123.402
544	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 226.800	$ 475.000	$ 350.900
545	905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.676	$ 35.425	$ 37.551
546	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 144.200	$ 133.750	$ 138.975
547	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 52.189	$ 96.250	$ 74.220
548	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 20.825	$ 37.500	$ 29.163
549	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.309	$ 61.250	$ 41.780
550	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 71.250	$ 77.625
551	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.977	$ 70.875	$ 72.926
552	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 82.681	$ 400.000	$ 241.341
553	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 41.475	$ 37.031	$ 39.253
554	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 8.246	$ 9.750	$ 8.998
555	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 93.800	$ 83.750	$ 88.775
556	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.642	$ 83.750	$ 71.196
557	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.290	$ 73.750	$ 56.020
558	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.194	$ 81.250	$ 58.722
559	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 10.325	$ 66.250	$ 38.288
560	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 74.200	$ 66.250	$ 70.225
561	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.421	$ 20.019	$ 21.220
562	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 37.121	$ 33.144	$ 35.132
563	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.115	$ 115.000	$ 101.557
564	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.092	$ 57.225	$ 60.659
565	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.894	$ 85.000	$ 71.447
566	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.747	$ 90.000	$ 55.373
567	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.193	$ 52.500	$ 52.847
568	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.193	$ 61.250	$ 57.222
569	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.193	$ 61.250	$ 57.222
570	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.193	$ 47.494	$ 50.343
571	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.965	$ 72.500	$ 57.233
572	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.965	$ 37.469	$ 39.717
573	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.965	$ 43.750	$ 42.858
574	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.008	$ 38.400	$ 40.704
575	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 45.640	$ 77.500	$ 61.570
576	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.698	$ 51.250	$ 49.474
577	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.527	$ 51.250	$ 49.888
578	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 125.000	$ 85.387
579	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.181	$ 85.000	$ 70.091
580	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.507	$ 43.750	$ 38.128
581	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.560	$ 38.000	$ 40.280
582	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.342	$ 43.750	$ 39.046
583	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 43.904	$ 39.200	$ 41.552
584	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 34.069	$ 36.113
585	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 101.250	$ 69.704
586	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.259	$ 113.750	$ 87.004
587	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.638	$ 113.750	$ 87.694
588	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.929	$ 95.000	$ 75.464
589	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.491	$ 143.750	$ 96.621
590	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.868	$ 143.750	$ 107.309
591	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 215.600	$ 192.500	$ 204.050
592	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 784.000	$ 750.000	$ 767.000
593	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 63.819	$ 116.250	$ 90.035
594	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.819	$ 158.750	$ 111.285
595	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.456	$ 65.000	$ 62.728
596	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.171	$ 75.000	$ 67.086
597	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.171	$ 75.000	$ 67.086
598	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.929	$ 70.875	$ 66.402
599	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 596.665	$ 895.000	$ 745.832
600	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 54.527	$ 130.000	$ 92.264
601	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 21.406	$ 152.500	$ 86.953
602	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 17.164	$ 320.000	$ 168.582
603	906113	Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.735	$ 90.125	$ 48.930
604	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.459	$ 120.000	$ 97.230
605	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.104	$ 106.250	$ 84.177
606	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 86.250	$ 70.873
607	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 474.800	$ 275.000	$ 374.900
608	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.800	$ 58.750	$ 62.275
609	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 131.600	$ 117.500	$ 124.550
610	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.219	$ 71.250	$ 61.235
611	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 65.000	$ 55.387
612	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 34.650	$ 30.938	$ 32.794
613	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 34.069	$ 36.113
614	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.943	$ 38.750	$ 36.347
615	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 33.943	$ 47.500	$ 40.722
616	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 140.000	$ 115.000	$ 127.500
617	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 438.200	$ 391.250	$ 414.725
618	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.471	$ 93.750	$ 79.611
619	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.471	$ 93.750	$ 79.611
620	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.874	$ 112.500	$ 76.687
621	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.176	$ 122.500	$ 83.338
622	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.369	$ 73.750	$ 71.060
623	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.169	$ 73.750	$ 51.460
624	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.800	$ 61.250	$ 42.525
625	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.696	$ 61.250	$ 42.973
626	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 41.965	$ 37.469	$ 39.717
627	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 41.965	$ 37.469	$ 39.717
628	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 46.809	$ 51.250	$ 49.030
629	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.247	$ 2.300.000	$ 1.161.624
630	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.834	$ 53.750	$ 41.792
631	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 61.250	$ 58.373
632	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 118.750	$ 87.123
633	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.819	$ 82.500	$ 73.160

634	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 61.250	$ 58.373
635	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 112.500	$ 83.998
636	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 82.500	$ 68.998
637	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.212	$ 33.225	$ 35.219
638	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 32.413	$ 34.357
639	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.620	$ 35.375	$ 37.498
640	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 32.413	$ 34.357
641	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 35.000	$ 35.651
642	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.416	$ 34.300	$ 36.358
643	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.219	$ 45.731	$ 48.475
644	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.212	$ 78.750	$ 57.981
645	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.834	$ 78.750	$ 54.292
646	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 61.250	$ 45.535
647	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.439	$ 61.250	$ 47.345
648	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 61.250	$ 45.535
649	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.187	$ 61.250	$ 57.719
650	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 61.250	$ 48.776
651	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.075	$ 331.250	$ 192.663
652	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 44.895	$ 67.000	$ 55.948
653	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 44.895	$ 56.250	$ 50.573
654	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 44.895	$ 67.000	$ 55.948
655	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 47.614	$ 56.250	$ 51.932
656	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.560	$ 62.500	$ 52.530
657	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 331.607	$ 452.500	$ 392.053
658	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 40.278	$ 35.963	$ 38.120
659	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 61.250	$ 54.030
660	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.356	$ 48.750	$ 41.553
661	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.049	$ 56.250	$ 43.650
662	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.887	$ 27.375	$ 23.631
663	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 34.069	$ 36.113
664	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 33.131	$ 29.581	$ 31.356
665	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 175.770	$ 221.250	$ 198.510
666	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.246	$ 82.363	$ 87.304
667	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 459.200	$ 380.000	$ 419.600
668	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 39.003	$ 68.750	$ 53.876
669	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 39.003	$ 100.375	$ 69.689
670	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 39.200	$ 41.250	$ 40.225
671	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.888	$ 62.500	$ 42.194
672	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.481	$ 97.500	$ 77.990
673	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.304	$ 96.625	$ 64.464
674	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.304	$ 96.625	$ 64.464
675	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.987	$ 78.750	$ 48.868
676	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.455	$ 133.750	$ 89.603
677	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 210.000	$ 62.500	$ 136.250
678	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 37.901	$ 45.000	$ 41.450
679	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 95.495	$ 165.000	$ 130.248
680	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.370	$ 193.750	$ 128.060
681	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.470	$ 20.625	$ 21.548
682	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.122	$ 40.288	$ 42.705
683	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
684	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.193	$ 47.494	$ 50.343
685	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 24.934	$ 32.500	$ 28.717
686	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 41.041	$ 60.000	$ 50.521
687	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.013	$ 212.500	$ 156.756
688	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 36.995	$ 52.500	$ 44.748
689	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 34.202	$ 30.538	$ 32.370
690	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 32.413	$ 34.357
691	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.805	$ 78.750	$ 60.778
692	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.476	$ 25.425	$ 26.951
693	906321	Influenza ANTIGENO	$ 70.000	$ 72.500	$ 71.250
694	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 56.966	$ 206.250	$ 131.608
695	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 24.521	$ 21.894	$ 23.207
696	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 102.200	$ 83.750	$ 92.975
697	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 356.250	$ 201.012
698	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.594	$ 37.138	$ 39.366
699	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	$ 20.104	$ 17.950	$ 19.027
700	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 25.459	$ 38.750	$ 32.105
701	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 101.948	$ 150.000	$ 125.974
702	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 23.390	$ 52.500	$ 37.945
703	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 189.000	$ 178.750	$ 183.875
704	906334	CAndida spp ANTIGENO	$ 417.200	$ 370.000	$ 393.600
705	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 252.000	$ 228.750	$ 240.375
706	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 99.400	$ 62.500	$ 80.950
707	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 59.227	$ 310.000	$ 184.614
708	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 50.281	$ 65.000	$ 57.641
709	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.862	$ 70.413	$ 74.637
710	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.428	$ 52.500	$ 43.964
711	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.115	$ 40.281	$ 42.698
712	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.199	$ 40.356	$ 42.778
713	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.626	$ 180.000	$ 109.313
714	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 37.500	$ 33.660
715	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.169	$ 65.000	$ 50.585
716	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.722	$ 45.288	$ 48.005
717	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 78.225	$ 69.844	$ 74.034
718	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 13.832	$ 81.250	$ 47.541
719	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.126	$ 27.250	$ 24.188
720	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 51.128	$ 45.650	$ 48.389
721	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.836	$ 87.500	$ 59.668
722	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.614	$ 111.263	$ 117.938
723	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.614	$ 111.263	$ 117.938
724	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.899	$ 150.000	$ 99.450
725	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.214	$ 92.500	$ 58.857
726	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.662	$ 110.000	$ 71.331
727	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 13.559	$ 12.106	$ 12.833
728	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 42.500	$ 44.655
729	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.637	$ 38.069	$ 40.353
730	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.553	$ 88.750	$ 70.652
731	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 43.351	$ 38.706	$ 41.029

732	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.351	$ 71.250	$ 57.301
733	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 58.678	$ 115.000	$ 86.839
734	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 49.847	$ 44.506	$ 47.177
735	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.475	$ 37.031	$ 39.253
736	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 43.351	$ 38.706	$ 41.029
737	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.825	$ 215.000	$ 114.413
738	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
739	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 817.935	$ 670.000	$ 743.967
740	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.447	$ 120.000	$ 87.724
741	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 55.447	$ 49.506	$ 52.477
742	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.378	$ 46.875	$ 40.627
743	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 346.535	$ 123.750	$ 235.143
744	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 41.794	$ 44.301
745	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.637	$ 38.069	$ 40.353
746	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.637	$ 38.069	$ 40.353
747	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.808	$ 34.650	$ 36.729
748	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 30.919	$ 31.125	$ 31.022
749	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 45.752	$ 40.850	$ 43.301
750	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.041	$ 24.144	$ 25.592
751	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 51.128	$ 45.650	$ 48.389
752	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.506	$ 20.988	$ 22.247
753	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.400	$ 48.750	$ 49.575
754	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 485.800	$ 433.750	$ 459.775
755	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 353.550	$ 310.000	$ 331.775
756	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 444.462	$ 310.000	$ 377.231
757	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 374.119	$ 417.500	$ 395.810
758	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.255	$ 62.500	$ 53.378
759	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.383	$ 62.500	$ 49.442
760	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.478	$ 62.500	$ 42.989
761	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.376	$ 70.000	$ 69.188
762	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.817	$ 70.000	$ 63.909
763	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.400	$ 70.000	$ 74.200
764	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.800	$ 96.250	$ 98.525
765	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.024	$ 96.250	$ 80.637
766	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.530	$ 68.750	$ 50.640
767	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.800	$ 56.250	$ 57.525
768	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.200	$ 63.750	$ 65.475
769	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.209.965	$ 120.000	$ 664.983
770	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.021	$ 90.000	$ 64.510
771	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.795	$ 87.500	$ 80.648
772	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.099	$ 110.000	$ 87.549
773	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.000	$ 336.250	$ 259.125
774	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 335.587	$ 325.000	$ 330.294
775	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 354.836	$ 335.000	$ 344.918
776	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.600	$ 227.500	$ 172.550
777	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 210.000	$ 747.500	$ 478.750
778	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.000	$ 122.500	$ 117.250
779	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 171.065	$ 533.750	$ 352.407
780	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 398.777	$ 400.000	$ 399.389
781	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 538.730	$ 487.500	$ 513.115
782	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.600	$ 110.000	$ 82.300
783	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 225.834	$ 750.000	$ 487.917
784	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 430.822	$ 1.100.000	$ 765.411
785	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 419.950	$ 339.875	$ 379.912
786	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 45.773	$ 339.875	$ 192.824
787	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 214.865	$ 650.000	$ 432.433
788	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 244.153	$ 612.500	$ 428.327
789	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 413.000	$ 339.875	$ 376.438
790	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 260.572	$ 339.875	$ 300.224
791	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 140.000	$ 121.250	$ 130.625
792	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 419.950	$ 339.875	$ 379.912
793	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 229.600	$ 171.250	$ 200.425
794	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 301.000	$ 254.875	$ 277.938
795	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 301.000	$ 254.875	$ 277.938
796	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 672.000	$ 500.000	$ 586.000
797	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 672.000	$ 500.000	$ 586.000
798	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 1.050.000	$ 867.500	$ 958.750
799	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 1.020.156	$ 867.500	$ 943.828
800	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 599.200	$ 980.000	$ 789.600
801	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.152	$ 17.100	$ 18.126
802	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
803	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.101	$ 36.250	$ 37.176
804	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
805	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
806	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
807	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
808	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 53.256	$ 56.452
809	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.716	$ 89.925	$ 95.321
810	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 82.397	$ 73.569	$ 77.983
811	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 154.000	$ 143.750	$ 148.875
812	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 462.500	$ 462.500
813	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.753	$ 37.500	$ 38.627
814	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.998	$ 66.250	$ 56.624
815	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.049	$ 103.750	$ 86.400
816	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.851	$ 516.250	$ 296.050
817	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.523	$ 43.750	$ 42.137
818	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.591	$ 43.750	$ 34.171
819	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.600	$ 86.250	$ 91.425
820	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.175	$ 117.500	$ 100.838
821	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.885	$ 207.500	$ 155.192
822	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 305.186	$ 272.488	$ 288.837
823	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
824	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321

825	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.722	$ 300.000	$ 185.861
826	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
827	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 225.000	$ 135.387
828	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.156	$ 64.425	$ 68.291
829	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 38.157	$ 34.069	$ 36.113
830	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.156	$ 70.000	$ 71.078
831	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 53.634	$ 47.888	$ 50.761
832	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 437.500	$ 241.637
833	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.156	$ 64.425	$ 68.291
834	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 53.634	$ 4.789	$ 29.211
835	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
836	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.691	$ 55.081	$ 58.386
837	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 61.691	$ 55.081	$ 58.386
838	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
839	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 299.600	$ 247.500	$ 273.550
840	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
841	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
842	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 216.447	$ 193.256	$ 204.852
843	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 40.869	$ 43.321
844	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 162.400	$ 141.250	$ 151.825
845	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 17.556	$ 56.250	$ 36.903
846	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.051	$ 58.081	$ 61.566
847	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.905	$ 82.500	$ 63.703
848	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 60.781	$ 54.269	$ 57.525
849	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 14.917	$ 62.500	$ 38.709
850	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 27.041	$ 202.500	$ 114.771
851	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 36.281	$ 82.500	$ 59.391
852	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 42.560	$ 103.750	$ 73.155
853	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 61.040	$ 61.250	$ 61.145
854	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 399.000	$ 334.750	$ 366.875
855	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.471	$ 163.750	$ 114.611
856	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.145	$ 72.500	$ 45.823
857	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 127.652	$ 162.500	$ 145.076
858	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 33.388	$ 35.391
859	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 56.250	$ 46.822
860	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.943	$ 460.000	$ 238.471
861	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 33.388	$ 35.391
862	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.549	$ 60.000	$ 42.275
863	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.737	$ 44.000	$ 37.369
864	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 26.670	$ 23.813	$ 25.241
865	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 73.750	$ 60.280
866	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 522.834	$ 687.500	$ 605.167
867	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.200	$ 121.250	$ 129.225
868	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.612	$ 118.750	$ 118.681
869	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.612	$ 118.750	$ 118.681
870	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 68.457	$ 109.500	$ 88.979
871	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 52.356	$ 97.500	$ 74.928
872	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 57.147	$ 312.500	$ 184.823
873	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.549	$ 125.000	$ 123.775
874	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 107.559	$ 431.250	$ 269.405
875	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 38.909	$ 90.125	$ 64.517
876	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 410.224	$ 187.500	$ 298.862
877	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 348.736	$ 525.000	$ 436.868
878	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	$ 714.000	$ 622.500	$ 668.250
879	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 54.600	$ 50.000	$ 52.300
880	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 6.489	$ 17.500	$ 11.995
881	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 19.600	$ 17.500	$ 18.550
882	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 8.211	$ 15.500	$ 11.856
883	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 56.250	$ 43.035
884	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 33.388	$ 35.391
885	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 33.388	$ 35.391
886	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.714	$ 38.138	$ 40.426
887	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 6.748	$ 6.875	$ 6.812
888	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.752	$ 40.850	$ 43.301
889	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 21.581	$ 47.500	$ 34.541
890	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.804	$ 7.750	$ 7.277
891	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 8.743	$ 7.806	$ 8.275
892	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 8.680	$ 17.500	$ 13.090
893	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 4.781	$ 8.000	$ 6.391
894	907002	COPROLOGICO	$ 4.172	$ 6.250	$ 5.211
895	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 6.489	$ 16.875	$ 11.682
896	907004	COPROSCOPICO	$ 11.697	$ 18.750	$ 15.224
897	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 4.375	$ 12.500	$ 8.438
898	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 8.316	$ 16.250	$ 12.283
899	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 5.131	$ 12.500	$ 8.816
900	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 3.241	$ 8.125	$ 5.683
901	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 18.487	$ 16.506	$ 17.497
902	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 4.662	$ 4.163	$ 4.412
903	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 31.934	$ 28.513	$ 30.223
904	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 44.800	$ 38.625	$ 41.713
905	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 9.520	$ 8.125	$ 8.823
906	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 6.020	$ 5.375	$ 5.698
907	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.703	$ 20.125	$ 11.914
908	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 7.924	$ 11.750	$ 9.837
909	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 13.720	$ 11.750	$ 12.735
910	907106	UROANALISIS	$ 11.067	$ 9.881	$ 10.474
911	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 5.299	$ 53.750	$ 29.525
912	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 27.748	$ 24.775	$ 26.262
913	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 18.151	$ 36.000	$ 27.076
914	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 13.230	$ 41.000	$ 27.115
915	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 18.900	$ 42.500	$ 30.700
916	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 25.851	$ 23.081	$ 24.466
917	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 100.758	$ 175.000	$ 137.879
918	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 19.306	$ 17.238	$ 18.272
919	908308	ACIDO OROTICO	$ 324.358	$ 497.500	$ 410.929
920	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 54.034	$ 587.500	$ 320.767
921	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 119.000	$ 96.625	$ 107.813
922	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 195.800	$ 306.250	$ 251.025

923	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.319.542	$ 862.500	$ 1.091.021
924	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 397.468	$ 325.000	$ 361.234
925	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 791.000	$ 622.500	$ 706.750
926	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 434.000	$ 312.500	$ 373.250
927	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 541.199	$ 436.250	$ 488.725
928	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 443.001	$ 362.500	$ 402.750
929	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 385.000	$ 1.025.000	$ 705.000
930	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 221.200	$ 175.000	$ 198.100
931	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 507.401	$ 407.500	$ 457.450
932	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 321.600	$ 400.000	$ 360.800
933	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 806.225	$ 1.058.750	$ 932.488
934	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 743.373	$ 518.750	$ 631.062
935	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 519.555	$ 475.000	$ 497.278
936	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 1.106.000	$ 897.500	$ 1.001.750
937	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 381.500	$ 256.250	$ 318.875
938	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 98.280	$ 120.000	$ 109.140
939	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 483.000	$ 387.500	$ 435.250
940	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 609.000	$ 437.500	$ 523.250
941	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 6.074.520	$ 1.027.500	$ 3.551.010
942	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 553.000	$ 462.500	$ 507.750
943	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 91.000	$ 102.500	$ 96.750
944	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 17.863	$ 45.000	$ 31.431
945	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 26.657	$ 168.750	$ 97.704
946	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 588.000	$ 537.500	$ 562.750
947	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 70.000	$ 68.750	$ 69.375
948	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 65.086	$ 110.000	$ 87.543
949	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 288.400	$ 235.000	$ 261.700
950	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 3.360.000	$ 3.100.000	$ 3.230.000
951	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 1.584.800	$ 1.415.000	$ 1.499.900
952	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 645.333	$ 631.250	$ 638.291
953	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 165.641	$ 325.000	$ 245.321
954	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 165.641	$ 325.000	$ 245.321
955	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 375.200	$ 490.000	$ 432.600
956	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 483.000	$ 456.250	$ 469.625
957	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 189.434	$ 566.250	$ 377.842
958	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 165.641	$ 525.000	$ 345.321
959	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 165.641	$ 532.500	$ 349.071
960	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 189.434	$ 527.500	$ 358.467
961	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 591.787	$ 442.500	$ 517.144
962	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 591.787	$ 912.500	$ 752.144
963	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 1.680.200	$ 652.500	$ 1.166.350
964	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 610.842	$ 1.150.000	$ 880.421
965	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 1.588.189	$ 4.125.000	$ 2.856.595
966	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 358.875	$ 3.687.500	$ 2.023.187
967	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 644.353	$ 1.750.000	$ 1.197.176
968	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	$ 840.000	$ 1.125.000	$ 982.500
969	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	$ 359.402	$ 2.437.500	$ 1.398.451
970	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 630.000	$ 750.000	$ 690.000
971	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 231.790	$ 320.000	$ 275.895
972	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 220.241	$ 252.500	$ 236.371
973	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 469.000	$ 400.000	$ 434.500
974	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 576.800	$ 500.000	$ 538.400
975	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 3.220.000	$ 3.687.500	$ 3.453.750
976	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 756.000	$ 731.250	$ 743.625
977	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 84.000	$ 71.250	$ 77.625
978	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 635.314	$ 532.500	$ 583.907
979	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 220.241	$ 230.000	$ 225.121
980	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	$ 1.029.000	$ 881.250	$ 955.125
981	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 71.722	$ 64.038	$ 67.880
982	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 399.281	$ 612.500	$ 505.891
983	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 231.000	$ 206.250	$ 218.625
984	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.466.744	$ 1.425.000	$ 1.445.872
985	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 691.247	$ 1.237.500	$ 964.374
986	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 350.000	$ 298.750	$ 324.375
987	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 336.000	$ 315.000	$ 325.500
988	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 280.052	$ 306.250	$ 293.151
989	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 462.000	$ 387.500	$ 424.750
990	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 893.200	$ 797.500	$ 845.350
991	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 393.365	$ 825.000	$ 609.183
992	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 511.000	$ 452.500	$ 481.750
993	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 588.000	$ 525.000	$ 556.500
994	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 543.200	$ 460.000	$ 501.600
995	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 132.618	$ 181.250	$ 156.934
996	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 753.546	$ 872.500	$ 813.023
997	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 322.000	$ 441.250	$ 381.625
998	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS	$ 238.000	$ 562.500	$ 400.250
999	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 357.000	$ 262.500	$ 309.750
1000	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 532.000	$ 1.375.000	$ 953.500
1001	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 518.000	$ 441.250	$ 479.625
1002	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 616.000	$ 537.500	$ 576.750
1003	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 269.683	$ 345.000	$ 307.342
1004	908863	Coxsackie A IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 643.500	$ 643.500
1005	908864	Coxsackie B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 643.500	$ 643.500
1006	908865	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 333.270	$ 472.500	$ 402.885
1007	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 300.891	$ 370.500	$ 335.695
1008	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 460.200	$ 523.500	$ 491.850
1009	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 350.000	$ 465.000	$ 407.500

1010	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 492.600	$ 532.500	$ 512.550
1011	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 513.946	$ 450.000	$ 481.973
1012	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 274.243	$ 360.000	$ 317.122
1013	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 357.000	$ 348.000	$ 352.500
1014	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 308.000	$ 330.000	$ 319.000
1015	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 469.259	$ 525.000	$ 497.130
1016	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 322.038	$ 417.000	$ 369.519
1017	908876	Leishmania IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 356.618	$ 360.000	$ 358.309
1018	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 571.200	$ 612.000	$ 591.600
1019	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 270.000	$ 270.000
1020	908879	Bordetella pertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 424.253	$ 639.000	$ 531.627
1021	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 639.000	$ 639.000
1022	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO SE OFERTA	$ 300.000	$ 300.000
1023	908882	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 882.000	$ 529.500	$ 705.750
1024	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 489.254	$ 1.020.000	$ 754.627
1025	908884	SarampiOn IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 610.842	$ 529.500	$ 570.171
1026	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 308.000	$ 480.000	$ 394.000
1027	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 428.462	$ 592.500	$ 510.481
1028	908887	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 400.015	$ 930.000	$ 665.008
1029	908888	Chlamydia IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 420.227	$ 529.500	$ 474.863
1030	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 314.541	$ 529.500	$ 422.020
1031	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 84.480	$ 170.000	$ 127.240
1032	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 20.300	$ 36.125	$ 28.213
1033	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 46.382	$ 41.413	$ 43.897
1034	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 46.382	$ 41.413	$ 43.897
1035	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 67.200	$ 57.500	$ 62.350
1036	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 20.790	$ 18.563	$ 19.676
1037	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 5.712	$ 14.375	$ 10.044
1038	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 51.800	$ 506.250	$ 279.025
1039	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 17.619	$ 97.500	$ 57.560
1040	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 17.619	$ 15.731	$ 16.675
1041	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.703	$ 3.306	$ 3.505
1042	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 5.880	$ 9.375	$ 7.628
1043	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 31.360	$ 28.000	$ 29.680
1044	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 11.914	$ 45.000	$ 28.457
1045	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 18.487	$ 16.506	$ 17.497
1046	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 16.520	$ 13.750	$ 15.135
1047	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 3.703	$ 3.306	$ 3.505

3.4 ANALISIS VALOR ESTIMADO

ANALISIS VALOR ESTIMADO					
No.	**CUPS**	**NOMBRE DEL EXAMEN O PROCEDIMIENTO**	**PRECIOS HISTORICOS**	**PRECIOS DEL MERCADO**	**VALOR PROMEDIO ESTIMADO**
1	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 55.000	$ 55.000
2	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
3	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	$ 0	$ 720.000	$ 720.000
4	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 58.000	$ 58.000
5	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 0	$ 57.457	$ 57.457
6	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 0	$ 2.081.250	$ 2.081.250
7	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 39.515	$ 41.151	$ 40.333
8	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 0	$ 58.750	$ 58.750
9	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 0	$ 83.439	$ 83.439
10	898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 46.932	$ 264.749	$ 155.840
11	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	$ 0	$ 148.369	$ 148.369
12	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 0	$ 72.762	$ 72.762
13	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 0	$ 89.332	$ 89.332
14	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 0	$ 157.513	$ 157.513
15	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 0	$ 464.125	$ 464.125
16	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 3.750.000	$ 3.750.000
17	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 1.155.000	$ 1.155.000
18	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 3.750.000	$ 3.750.000
19	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 1.005.000	$ 1.005.000
20	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	$ 0	$ 166.425	$ 166.425
21	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 12.380	$ 43.872	$ 28.126
22	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 20.325	$ 30.112	$ 25.218
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 0	$ 135.000	$ 135.000
24	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 56.460	$ 60.400	$ 58.430

25	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 0	$ 83.500	$ 83.500
26	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 7.227	$ 8.460	$ 7.843
27	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 10.348	$ 14.286	$ 12.317
28	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 3.549	$ 3.796	$ 3.672
29	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 5.927	$ 6.340	$ 6.133
30	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 14.169	$ 16.446	$ 15.307
31	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 38.048	$ 40.704	$ 39.376
32	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 38.048	$ 96.504	$ 67.276
33	901203	Brucella CULTIVO	$ 38.048	$ 93.379	$ 65.714
34	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	$ 38.048	$ 40.704	$ 39.376
35	901206	COPROCULTIVO	$ 7.877	$ 25.077	$ 16.477
36	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 38.048	$ 51.504	$ 44.776
37	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 16.838	$ 40.142	$ 28.490
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 15.408	$ 43.708	$ 29.558
39	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 0	$ 38.217	$ 38.217
40	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 56.460	$ 63.160	$ 59.810
41	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 55.116	$ 58.963	$ 57.039
42	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 14.076	$ 33.581	$ 23.828
43	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 44.099	$ 47.177	$ 45.638
44	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 33.088	$ 46.201	$ 39.644
45	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 44.099	$ 69.924	$ 57.011
46	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 17.482	$ 39.256	$ 28.369
47	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 31.794	$ 61.719	$ 46.756
48	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 38.048	$ 109.004	$ 73.526
49	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 37.652	$ 45.655	$ 41.654
50	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 56.460	$ 69.410	$ 62.935
51	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 0	$ 59.770	$ 59.770
52	901228	Legionella CULTIVO	$ 38.048	$ 40.704	$ 39.376
53	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 38.048	$ 62.129	$ 50.089
54	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 52.075	$ 70.057	$ 61.066
55	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 11.568	$ 12.376	$ 11.972
56	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 23.173	$ 42.472	$ 32.823
57	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 47.059	$ 57.847	$ 52.453
58	901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	$ 38.048	$ 40.704	$ 39.376
59	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 35.801	$ 45.859	$ 40.830
60	901238	Yersinia enterocolltica CULTIVO	$ 38.048	$ 40.704	$ 39.376
61	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 0	$ 50.907	$ 50.907
62	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 0	$ 12.256	$ 12.256
63	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 23.198	$ 24.817	$ 24.008
64	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 7.989	$ 10.765	$ 9.377
65	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 3.834	$ 6.542	$ 5.188
66	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 15.494	$ 96.257	$ 55.876
67	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 15.420	$ 46.215	$ 30.818
68	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 328.688	$ 351.629	$ 340.158
69	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 47.059	$ 123.472	$ 85.265
70	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION	$ 14.287	$ 15.284	$ 14.785
71	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	$ 14.151	$ 15.138	$ 14.644
72	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 19.606	$ 26.519	$ 23.062
73	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 9.549	$ 10.216	$ 9.883
74	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 0	$ 42.125	$ 42.125
75	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 0	$ 29.836	$ 29.836
76	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 0	$ 40.280	$ 40.280
77	901502	Clostridium TOXINA	$ 0	$ 150.250	$ 150.250
78	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 0	$ 172.750	$ 172.750
79	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 9.673	$ 79.217	$ 44.445
80	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 69.527	$ 113.045	$ 91.286
81	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 55.116	$ 58.963	$ 57.039
82	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 55.116	$ 64.275	$ 59.695
83	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 0	$ 53.276	$ 53.276
84	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 0	$ 53.276	$ 53.276
85	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 2.706	$ 51.530	$ 27.118
86	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 17.228	$ 43.487	$ 30.358
87	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 18.863	$ 20.180	$ 19.521
88	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 17.228	$ 45.362	$ 31.295
89	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 17.228	$ 61.612	$ 39.420
90	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 17.228	$ 53.487	$ 35.358
91	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 55.116	$ 74.900	$ 65.008
92	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 17.228	$ 64.737	$ 40.983
93	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 17.228	$ 60.987	$ 39.108
94	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 17.228	$ 64.112	$ 40.670
95	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 17.228	$ 92.237	$ 54.733
96	902024	FIBRINOGENO	$ 7.252	$ 14.099	$ 10.675
97	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 3.740	$ 4.002	$ 3.871

98	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 0	$ 163.674	$ 163.674
99	902029	PLASMINOGENO	$ 18.126	$ 71.495	$ 44.810
100	902030	PRECALICREINA	$ 0	$ 456.881	$ 456.881
101	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 13.302	$ 47.518	$ 30.410
102	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 0	$ 73.523	$ 73.523
103	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 71.750	$ 71.750
104	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 0	$ 95.529	$ 95.529
105	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 75.000	$ 75.000
106	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 0	$ 109.279	$ 109.279
107	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 0	$ 86.154	$ 86.154
108	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$ 0	$ 18.259	$ 18.259
109	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 0	$ 86.843	$ 86.843
110	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 2.613	$ 8.665	$ 5.639
111	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 0	$ 16.105	$ 16.105
112	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 7.524	$ 31.753	$ 19.638
113	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 9.308	$ 10.261	$ 9.784
114	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 16.522	$ 39.963	$ 28.243
115	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 5.580	$ 21.904	$ 13.742
116	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 11.624	$ 12.435	$ 12.030
117	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 0	$ 182.093	$ 182.093
118	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 0	$ 78.750	$ 78.750
119	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 0	$ 113.196	$ 113.196
120	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 0	$ 125.625	$ 125.625
121	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 0	$ 132.750	$ 132.750
122	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 0	$ 120.332	$ 120.332
123	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 0	$ 85.203	$ 85.203
124	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 0	$ 132.750	$ 132.750
125	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 0	$ 132.750	$ 132.750
126	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 0	$ 132.750	$ 132.750
127	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 0	$ 417.631	$ 417.631
128	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 0	$ 543.750	$ 543.750
129	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 0	$ 698.750	$ 698.750
130	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 0	$ 453.753	$ 453.753
131	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 0	$ 982.720	$ 982.720
132	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 0	$ 132.000	$ 132.000
133	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 480.000	$ 480.000
134	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 405.000	$ 405.000
135	902101	CELULAS L.E.	$ 6.905	$ 11.090	$ 8.998
136	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 5.394	$ 5.770	$ 5.582
137	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 28.251	$ 30.223	$ 29.237
138	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 0	$ 63.238	$ 63.238
139	902106	ERITROPOYETINA	$ 0	$ 80.534	$ 80.534
140	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 4.533	$ 29.437	$ 16.985
141	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 19.198	$ 20.538	$ 19.868
142	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 33.088	$ 43.701	$ 38.394
143	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 0	$ 53.655	$ 53.655
144	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 0	$ 51.890	$ 51.890
145	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 12.256	$ 26.802	$ 19.529
146	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 8.757	$ 21.762	$ 15.259
147	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 6.403	$ 26.744	$ 16.574
148	902116	HIERRO MEDULAR	$ 0	$ 30.903	$ 30.903
149	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 28.251	$ 49.092	$ 38.672
150	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 0	$ 59.004	$ 59.004
151	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 4.230	$ 8.641	$ 6.435
152	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 30.223	$ 30.223
153	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 0	$ 57.267	$ 57.267
154	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 0	$ 1.575.000	$ 1.575.000
155	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.784	$ 5.008	$ 3.396
156	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.784	$ 2.883	$ 2.333
157	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 4.310	$ 8.686	$ 6.498
158	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 13.643	$ 14.595	$ 14.119
159	902211	HEMATOCRITO	$ 1.765	$ 5.373	$ 3.569
160	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.452	$ 5.761	$ 4.107
161	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 7.914	$ 10.098	$ 9.006
162	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 3.834	$ 4.101	$ 3.967
163	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 3.319	$ 3.551	$ 3.435
164	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 4.651	$ 4.975	$ 4.813
165	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.867	$ 5.996	$ 4.431
166	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 2.898	$ 6.013	$ 4.456
167	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 3.555	$ 6.384	$ 4.969
168	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 3.555	$ 6.384	$ 4.969
169	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.703	$ 3.962	$ 3.833

170	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 73.416	$ 78.539	$ 75.978
171	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 0	$ 35.125	$ 35.125
172	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS).	$ 0	$ 25.000	$ 25.000
173	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 9.066	$ 50.124	$ 29.595
174	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 39.120	$ 46.485	$ 42.802
175	903003	BICARBONATO	$ 0	$ 73.870	$ 73.870
176	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 9.469	$ 59.102	$ 34.285
177	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 9.469	$ 35.977	$ 22.723
178	903006	CAROTENOS	$ 10.268	$ 17.991	$ 14.129
179	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 56.460	$ 74.410	$ 65.435
180	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 56.460	$ 75.660	$ 66.060
181	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 0	$ 135.813	$ 135.813
182	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 0	$ 139.375	$ 139.375
183	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 0	$ 90.058	$ 90.058
184	903012	DIOXIDO DE CARBON	$ 0	$ 14.873	$ 14.873
185	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 30.524	$ 90.377	$ 60.450
186	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 22.102	$ 23.645	$ 22.873
187	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 22.102	$ 23.645	$ 22.873
188	903016	FERRITINA	$ 19.997	$ 21.392	$ 20.694
189	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 0	$ 102.986	$ 102.986
190	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 10.391	$ 11.117	$ 10.754
191	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 31.717	$ 31.717
192	903022	HOMOCISTEINA	$ 0	$ 83.125	$ 83.125
193	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 0	$ 52.271	$ 52.271
194	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 31.261	$ 111.418	$ 71.340
195	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.795	$ 50.862	$ 32.828
196	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 36.692	$ 39.253	$ 37.973
197	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.937	$ 19.573	$ 18.255
198	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 36.692	$ 39.253	$ 37.973
199	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 29.707	$ 31.780	$ 30.744
200	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 6.794	$ 47.590	$ 27.192
201	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 0	$ 498.955	$ 498.955
202	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 19.631	$ 26.095	$ 22.863
203	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 19.631	$ 26.095	$ 22.863
204	903035	OSTEOCALCINA	$ 0	$ 74.410	$ 74.410
205	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 0	$ 73.336	$ 73.336
206	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 0	$ 58.611	$ 58.611
207	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 9.487	$ 72.862	$ 41.175
208	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 0	$ 420.615	$ 420.615
209	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 11.463	$ 12.263	$ 11.863
210	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 41.089	$ 53.848	$ 47.468
211	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 47.839	$ 62.038	$ 54.938
212	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 0	$ 136.591	$ 136.591
213	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 0	$ 22.994	$ 22.994
214	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 36.692	$ 39.253	$ 37.973
215	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 0	$ 31.250	$ 31.250
216	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 0	$ 90.090	$ 90.090
217	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 0	$ 158.558	$ 158.558
218	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 0	$ 109.125	$ 109.125
219	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 0	$ 74.500	$ 74.500
220	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 38.025	$ 38.025
221	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 50.688	$ 50.688
222	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 0	$ 78.750	$ 78.750
223	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 118.125	$ 118.125
224	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 0	$ 433.078	$ 433.078
225	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 127.909	$ 127.909
226	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 0	$ 302.875	$ 302.875
227	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 0	$ 47.826	$ 47.826
228	903064	HEMOPEXINA	$ 0	$ 187.870	$ 187.870
229	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 0	$ 78.313	$ 78.313
230	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 0	$ 76.875	$ 76.875
231	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 229.326	$ 229.326
232	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 166.082	$ 166.082
233	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 237.250	$ 237.250
234	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 21.694	$ 44.136	$ 32.915
235	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.695	$ 32.800	$ 22.748
236	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.920	$ 56.079	$ 39.499
237	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 28.716	$ 30.720	$ 29.718
238	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 84.699	$ 90.610	$ 87.655
239	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 0	$ 55.037	$ 55.037

240	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 0	$ 254.523	$ 254.523
241	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 61.250	$ 61.250
242	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 23.378	$ 76.963	$ 50.170
243	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 0	$ 78.312	$ 78.312
244	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.398	$ 34.268	$ 25.333
245	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 0	$ 760.473	$ 760.473
246	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 0	$ 60.400	$ 60.400
247	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 9.809	$ 368.044	$ 188.927
248	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 0	$ 67.450	$ 67.450
249	903305	FRUCTOSA	$ 0	$ 29.365	$ 29.365
250	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 0	$ 61.074	$ 61.074
251	903402	ALDOLASA	$ 8.528	$ 17.882	$ 13.205
252	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 43.301	$ 43.301
253	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 40.476	$ 52.876	$ 46.676
254	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 30.524	$ 59.127	$ 44.825
255	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 0	$ 132.650	$ 132.650
256	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 21.235	$ 32.002	$ 26.618
257	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 21.774	$ 32.306	$ 27.040
258	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 40.476	$ 43.301	$ 41.889
259	903418	COLIGLICINA	$ 0	$ 48.469	$ 48.469
260	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 14.795	$ 24.612	$ 19.703
261	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 16.170	$ 18.514	$ 17.342
262	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.463	$ 12.263	$ 11.863
263	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 41.089	$ 63.223	$ 52.156
264	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 30.524	$ 44.127	$ 37.325
265	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 26.412	$ 76.178	$ 51.295
266	903425	FRUCTOSAMINA	$ 10.367	$ 18.297	$ 14.332
267	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 24.208	$ 25.897	$ 25.052
268	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 19.761	$ 23.669	$ 21.715
269	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 23.044	$ 24.652	$ 23.848
270	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 26.140	$ 42.899	$ 34.519
271	903431	LIPOPROTEINA A	$ 26.140	$ 40.524	$ 33.332
272	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 0	$ 43.958	$ 43.958
273	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 16.138	$ 39.121	$ 27.630
274	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 0	$ 76.566	$ 76.566
275	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 0	$ 76.566	$ 76.566
276	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 0	$ 70.000	$ 70.000
277	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 0	$ 54.125	$ 54.125
278	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 0	$ 36.921	$ 36.921
279	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 0	$ 64.343	$ 64.343
280	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 144.190	$ 144.190
281	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 441.500	$ 441.500
282	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 114.250	$ 114.250
283	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 11.327	$ 12.117	$ 11.722
284	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 33.986	$ 128.583	$ 81.285
285	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 25.484	$ 33.090	$ 29.287
286	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 26.703	$ 44.467	$ 35.585
287	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 0	$ 25.813	$ 25.813
288	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 46.787	$ 46.787
289	903602	AMONIO	$ 11.432	$ 18.024	$ 14.728
290	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 25.806	$ 27.606	$ 26.706
291	903604	CALCIO IONICO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
292	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 26.951	$ 28.832	$ 27.892
293	903608	ZINC	$ 21.235	$ 38.877	$ 30.056
294	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.235	$ 38.877	$ 30.056
295	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 46.787	$ 46.787
296	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 0	$ 50.647	$ 50.647
297	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 0	$ 249.000	$ 249.000
298	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 56.460	$ 73.750	$ 65.105
299	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 56.460	$ 75.660	$ 66.060
300	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 40.476	$ 43.301	$ 41.889
301	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 56.460	$ 106.285	$ 81.372
302	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 56.460	$ 78.160	$ 67.310
303	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 56.460	$ 68.160	$ 62.310
304	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 56.460	$ 96.285	$ 76.372
305	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 56.460	$ 68.160	$ 62.310
306	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 0	$ 29.740	$ 29.740
307	903711	VITAMINA K	$ 0	$ 254.400	$ 254.400
308	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.106	$ 4.696	$ 4.401
309	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.133	$ 4.717	$ 4.425
310	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.691	$ 6.149	$ 4.920

311	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.722	$ 6.166	$ 4.944
312	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.673	$ 28.712	$ 18.192
313	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.363	$ 9.787	$ 8.575
314	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 0	$ 39.688	$ 39.688
315	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 0	$ 67.005	$ 67.005
316	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.224	$ 7.268	$ 6.746
317	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.100	$ 5.005	$ 4.552
318	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 0	$ 18.931	$ 18.931
319	903813	CLORO	$ 3.555	$ 4.822	$ 4.188
320	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.412	$ 4.741	$ 4.077
321	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.831	$ 7.307	$ 7.069
322	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.831	$ 9.736	$ 8.283
323	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 29.707	$ 31.780	$ 30.744
324	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.468	$ 5.850	$ 5.659
325	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 37.801	$ 40.439	$ 39.120
326	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 9.240	$ 10.972	$ 10.106
327	903822	CREATINA	$ 6.403	$ 87.994	$ 47.199
328	903823	CREATININA DEPURACION	$ 8.751	$ 9.633	$ 9.192
329	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.871	$ 4.438	$ 4.154
330	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 3.450	$ 8.200	$ 5.825
331	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 3.450	$ 12.262	$ 7.856
332	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 7.122	$ 9.275	$ 8.198
333	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 75.824	$ 114.729	$ 95.277
334	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 4.868	$ 7.564	$ 6.216
335	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 20.795	$ 22.247	$ 21.521
336	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 4.713	$ 5.664	$ 5.188
337	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 56.701	$ 75.171	$ 65.936
338	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.830	$ 5.918	$ 5.374
339	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.803	$ 10.487	$ 10.145
340	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 0	$ 41.155	$ 41.155
341	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 12.088	$ 12.932	$ 12.510
342	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 15.717	$ 39.508	$ 27.613
343	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 3.871	$ 4.375	$ 4.123
344	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 3.834	$ 4.417	$ 4.125
345	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 12.435	$ 13.303	$ 12.869
346	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 10.621	$ 11.362	$ 10.991
347	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 8.292	$ 8.871	$ 8.582
348	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 6.589	$ 7.849	$ 7.219
349	903846	HIERRO TOTAL	$ 21.328	$ 22.817	$ 22.072
350	903847	LIPASA	$ 8.528	$ 11.695	$ 10.111
351	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 25.112	$ 26.864	$ 25.988
352	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 22.207	$ 31.239	$ 26.723
353	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 20.195	$ 32.664	$ 26.429
354	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 25.484	$ 27.262	$ 26.373
355	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 25.484	$ 33.090	$ 29.287
356	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 25.484	$ 33.090	$ 29.287
357	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 9.240	$ 9.885	$ 9.562
358	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.240	$ 10.222	$ 9.731
359	903856	NITROGENO UREICO	$ 4.540	$ 5.191	$ 4.865
360	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.540	$ 5.191	$ 4.865
361	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 20.244	$ 21.657	$ 20.951
362	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.367	$ 15.422	$ 12.894
363	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.940	$ 10.633	$ 10.286
364	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 7.791	$ 8.903	$ 8.347
365	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.834	$ 5.417	$ 4.625
366	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.834	$ 4.854	$ 4.344
367	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.382	$ 7.922	$ 7.652
368	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.079	$ 7.751	$ 7.415
369	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.611	$ 6.002	$ 5.806
370	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.611	$ 6.002	$ 5.806
371	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.403	$ 7.057	$ 6.730
372	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.660	$ 6.199	$ 5.930
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 11.225	$ 11.225
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 7.950	$ 7.950
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 5.488	$ 5.488
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 4.828	$ 4.828
377	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 4.700	$ 4.700
378	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 4.475	$ 4.475
379	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 9.010	$ 9.010
380	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 10.600	$ 10.600

381	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 5.613	$ 5.613
382	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 69.675	$ 69.675
383	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 0	$ 4.778	$ 4.778
384	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 0	$ 17.770	$ 17.770
385	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 24.000	$ 24.000
386	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 13.350	$ 13.350
387	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 17.240	$ 17.240
388	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 44.000	$ 44.000
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 18.827	$ 18.827
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 23.869	$ 23.869
391	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 66.000	$ 66.000
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 51.855	$ 51.855
393	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 0	$ 4.490	$ 4.490
394	904001	ANGIOTENSINA II	$ 0	$ 201.296	$ 201.296
395	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 0	$ 69.896	$ 69.896
396	904004	RENINA TOTAL	$ 0	$ 69.927	$ 69.927
397	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 0	$ 57.073	$ 57.073
398	904006	LEPTINA	$ 0	$ 75.883	$ 75.883
399	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 50.273	$ 53.782	$ 52.027
400	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 0	$ 94.673	$ 94.673
401	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 25.328	$ 30.815	$ 28.072
402	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 34.246	$ 36.636	$ 35.441
403	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 34.283	$ 36.676	$ 35.480
404	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 280.800	$ 300.397	$ 290.599
405	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 35.850	$ 38.352	$ 37.101
406	904108	PROLACTINA	$ 28.128	$ 30.091	$ 29.109
407	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 35.739	$ 38.233	$ 36.986
408	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 41.374	$ 64.634	$ 53.004
409	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 38.096	$ 64.634	$ 51.365
410	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 32.370	$ 34.629	$ 33.499
411	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 0	$ 85.800	$ 85.800
412	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 0	$ 29.150	$ 29.150
413	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 38.810	$ 41.519	$ 40.165
414	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 38.810	$ 41.519	$ 40.165
415	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 46.489	$ 49.734	$ 48.112
416	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 137.690	$ 147.300	$ 142.495
417	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 78.302	$ 128.629	$ 103.465
418	904403	INHIBINA A	$ 0	$ 120.524	$ 120.524
419	904404	INHIBINA B	$ 0	$ 165.129	$ 165.129
420	904405	MACROPROLACTINA	$ 0	$ 45.767	$ 45.767
421	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 29.459	$ 35.337	$ 32.398
422	904503	ESTRADIOL	$ 30.524	$ 53.814	$ 42.169
423	904504	ESTRIOL	$ 30.258	$ 32.370	$ 31.314
424	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 0	$ 44.015	$ 44.015
425	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 17.327	$ 18.537	$ 17.932
426	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 66.499	$ 66.499
427	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 18.529	$ 19.822	$ 19.175
428	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 33.986	$ 39.208	$ 36.597
429	904510	PROGESTERONA	$ 30.914	$ 54.972	$ 42.943
430	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 0	$ 167.875	$ 167.875
431	904512	ANDROSTERONA	$ 0	$ 2.103.892	$ 2.103.892
432	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 32.116	$ 34.401	$ 33.258
433	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 39.646	$ 42.413	$ 41.030
434	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 0	$ 79.170	$ 79.170
435	904701	GLUCAGON	$ 0	$ 69.544	$ 69.544
436	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 62.312	$ 66.661	$ 64.486
437	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 0	$ 157.039	$ 157.039
438	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 29.985	$ 32.078	$ 31.032
439	904705	INSULINA LIBRE	$ 29.311	$ 56.566	$ 42.938
440	904706	PEPTIDO C	$ 0	$ 70.603	$ 70.603
441	904707	PROINSULINA	$ 0	$ 145.667	$ 145.667
442	904708	SOMATOSTATINA	$ 0	$ 174.335	$ 174.335
443	904709	ADIPONECTINA	$ 0	$ 136.410	$ 136.410
444	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 0	$ 38.865	$ 38.865
445	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 77.513	$ 77.513
446	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 102.947	$ 102.947
447	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 0	$ 174.900	$ 174.900
448	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 0	$ 117.615	$ 117.615
449	904801	ALDOSTERONA	$ 33.986	$ 42.333	$ 38.160
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 33.986	$ 47.958	$ 40.972
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 0	$ 75.606	$ 75.606

452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 14.795	$ 40.237	$ 27.516
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 26.381	$ 63.660	$ 45.021
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 80.934	$ 86.582	$ 83.758
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.381	$ 34.285	$ 30.333
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 43.827	$ 51.645	$ 47.736
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 33.986	$ 36.358	$ 35.172
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 0	$ 71.932	$ 71.932
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 11.704	$ 37.240	$ 24.472
460	904812	CORTISOL AM	$ 0	$ 23.388	$ 23.388
461	904813	CORTISOL PM	$ 0	$ 23.388	$ 23.388
462	904815	ALDOSTERONA PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO)	$ 0	$ 187.500	$ 187.500
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 29.007	$ 48.269	$ 38.638
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 29.713	$ 31.787	$ 30.750
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 38.352	$ 41.029	$ 39.690
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 34.091	$ 36.471	$ 35.281
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 38.352	$ 41.029	$ 39.690
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 65.997	$ 70.603	$ 68.300
469	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 65.997	$ 70.603	$ 68.300
470	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 65.997	$ 70.603	$ 68.300
471	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 65.997	$ 70.603	$ 68.300
472	904920	TIROGLOBULINA	$ 0	$ 47.177	$ 47.177
473	904921	TIROXINA LIBRE	$ 19.737	$ 21.114	$ 20.425
474	904922	TIROXINA TOTAL	$ 20.195	$ 21.604	$ 20.900
475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 22.059	$ 34.342	$ 28.200
476	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 21.650	$ 23.174	$ 22.412
477	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 23.322	$ 24.950	$ 24.136
478	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 0	$ 67.725	$ 67.725
479	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 0	$ 68.470	$ 68.470
480	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 398.575	$ 398.575
481	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.002	$ 17.119	$ 16.561
482	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 11.704	$ 162.865	$ 87.285
483	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 14.175	$ 42.387	$ 28.281
484	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 20.244	$ 119.567	$ 69.905
485	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 0	$ 163.892	$ 163.892
486	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 27.379	$ 29.289	$ 28.334
487	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 23.656	$ 73.995	$ 48.826
488	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 97.425	$ 97.425
489	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.392	$ 20.634	$ 17.513
490	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 25.324	$ 25.324
491	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 136.555	$ 136.555
492	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 40.476	$ 61.626	$ 51.051
493	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 27.707	$ 31.909	$ 29.808
494	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 29.466	$ 29.466
495	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 98.061	$ 98.061
496	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.322	$ 26.306	$ 24.814
497	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 190.625	$ 190.625
498	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 34.983	$ 192.897	$ 113.940
499	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 81.125	$ 81.125
500	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.195	$ 34.118	$ 30.156
501	905307	CLORPROMAZINA	$ 16.138	$ 62.871	$ 39.505
502	905308	FENCICLIDINA	$ 14.553	$ 32.600	$ 23.577
503	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 369.607	$ 369.607
504	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 8.670	$ 10.525	$ 9.597
505	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 122.593	$ 122.593
506	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 71.843	$ 71.843
507	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.002	$ 17.119	$ 16.561
508	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.138	$ 17.265	$ 16.702
509	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 218.730	$ 218.730
510	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 54.163	$ 54.163
511	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 0	$ 258.600	$ 258.600
512	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 0	$ 320.410	$ 320.410
513	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.139	$ 91.516	$ 80.828
514	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 164.600	$ 164.600
515	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 79.503	$ 79.503
516	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 192.975	$ 192.975
517	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 88.068	$ 88.068
518	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 0	$ 7.321	$ 7.321
519	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 32.676	$ 32.676
520	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 0	$ 55.782	$ 55.782
521	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.327	$ 60.657	$ 36.992
522	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 16.002	$ 17.119	$ 16.561
523	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 153.675	$ 153.675
524	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 77.438	$ 77.438

525	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.866	$ 21.973	$ 19.919
526	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 37.551	$ 37.551
527	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 13.581	$ 14.529	$ 14.055
528	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 107.375	$ 107.375
529	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 0	$ 23.850	$ 23.850
530	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 17.866	$ 43.848	$ 30.857
531	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 17.866	$ 53.223	$ 35.544
532	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 16.814	$ 17.987	$ 17.400
533	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 28.258	$ 57.221	$ 42.739
534	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 56.975	$ 56.975
535	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.669	$ 56.263	$ 41.966
536	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 35.101	$ 37.551	$ 36.326
537	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 94.925	$ 94.925
538	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 17.866	$ 25.098	$ 21.482
539	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.520	$ 46.152	$ 31.836
540	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 81.050	$ 81.050
541	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.504	$ 17.119	$ 14.311
542	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 70.375	$ 70.375
543	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 123.402	$ 123.402
544	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 350.900	$ 350.900
545	905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 37.551	$ 37.551
546	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 138.975	$ 138.975
547	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 74.220	$ 74.220
548	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 18.424	$ 29.163	$ 23.793
549	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.737	$ 41.780	$ 30.758
550	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 77.625	$ 77.625
551	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 72.926	$ 72.926
552	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 241.341	$ 241.341
553	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 36.680	$ 39.253	$ 37.967
554	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 7.295	$ 8.998	$ 8.147
555	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 88.775	$ 88.775
556	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 71.196	$ 71.196
557	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 56.020	$ 56.020
558	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 58.722	$ 58.722
559	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 38.288	$ 38.288
560	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 70.225	$ 70.225
561	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 21.220	$ 21.220
562	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 35.132	$ 35.132
563	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 101.557	$ 101.557
564	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 60.659	$ 60.659
565	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 71.447	$ 71.447
566	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 55.373	$ 55.373
567	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.059	$ 52.847	$ 49.953
568	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.059	$ 57.222	$ 52.140
569	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.059	$ 57.222	$ 52.140
570	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.059	$ 50.343	$ 48.701
571	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 57.233	$ 57.233
572	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 39.717	$ 39.717
573	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 42.858	$ 42.858
574	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 40.704	$ 40.704
575	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 40.377	$ 61.570	$ 50.973
576	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 49.474	$ 49.474
577	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 49.888	$ 49.888
578	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 85.387	$ 62.941
579	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 70.091	$ 70.091
580	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 38.128	$ 38.128
581	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.652	$ 40.280	$ 38.966
582	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.382	$ 39.046	$ 34.714
583	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 38.841	$ 41.552	$ 40.197
584	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 36.113	$ 36.113
585	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 69.704	$ 69.704
586	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 87.004	$ 87.004
587	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 87.694	$ 87.694
588	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 75.464	$ 75.464
589	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 96.621	$ 96.621
590	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 107.309	$ 107.309
591	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 0	$ 204.050	$ 204.050
592	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 767.000	$ 767.000
593	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 56.460	$ 90.035	$ 73.247
594	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.460	$ 111.285	$ 83.872
595	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 62.728	$ 62.728
596	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 67.086	$ 67.086
597	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 67.086	$ 67.086

598	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.788	$ 66.402	$ 60.595
599	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 745.832	$ 745.832
600	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 0	$ 92.264	$ 92.264
601	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 18.938	$ 86.953	$ 52.945
602	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 168.582	$ 168.582
603	906113	Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 6.843	$ 48.930	$ 27.887
604	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 97.230	$ 97.230
605	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 84.177	$ 84.177
606	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 70.873	$ 59.985
607	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 374.900	$ 374.900
608	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 62.275	$ 62.275
609	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 124.550	$ 124.550
610	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 61.235	$ 61.235
611	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 55.387	$ 55.387
612	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 30.654	$ 32.794	$ 31.724
613	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 33.757	$ 36.113	$ 34.935
614	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.029	$ 36.347	$ 33.188
615	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 30.029	$ 40.722	$ 35.375
616	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 127.500	$ 127.500
617	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 414.725	$ 414.725
618	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 79.611	$ 79.611
619	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 79.611	$ 79.611
620	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 76.687	$ 76.687
621	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 83.338	$ 83.338
622	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 71.060	$ 71.060
623	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 51.460	$ 51.460
624	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.468	$ 42.525	$ 31.996
625	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.848	$ 42.973	$ 32.411
626	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 39.717	$ 39.717
627	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 39.717	$ 39.717
628	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 0	$ 49.030	$ 49.030
629	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.566	$ 1.161.624	$ 591.095
630	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 41.792	$ 41.792
631	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 58.373	$ 53.735
632	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 87.123	$ 68.110
633	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.460	$ 73.160	$ 64.810
634	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 58.373	$ 53.735
635	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 83.998	$ 66.547
636	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.096	$ 68.998	$ 59.047
637	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.921	$ 35.219	$ 34.070
638	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.116	$ 34.357	$ 33.237
639	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.051	$ 37.498	$ 36.274
640	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.116	$ 34.357	$ 33.237
641	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.116	$ 35.651	$ 33.883
642	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.986	$ 36.358	$ 35.172
643	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.313	$ 48.475	$ 46.894
644	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.921	$ 57.981	$ 45.451
645	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 54.292	$ 54.292
646	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.381	$ 45.535	$ 35.958
647	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.583	$ 47.345	$ 38.464
648	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.381	$ 45.535	$ 35.958
649	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.939	$ 57.719	$ 52.829
650	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.116	$ 48.776	$ 40.446
651	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.839	$ 192.663	$ 120.251
652	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 55.948	$ 55.948
653	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 50.573	$ 50.573
654	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 55.948	$ 55.948
655	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 51.932	$ 51.932
656	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 52.530	$ 52.530
657	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 392.053	$ 392.053
658	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 35.633	$ 38.120	$ 36.877
659	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 41.411	$ 54.030	$ 47.720
660	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.394	$ 41.553	$ 35.974
661	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 43.650	$ 43.650
662	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.594	$ 23.631	$ 20.612
663	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.757	$ 36.113	$ 34.935
664	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 29.311	$ 31.356	$ 30.333
665	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 104.284	$ 198.510	$ 151.397
666	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 87.304	$ 87.304
667	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 419.600	$ 419.600
668	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 53.876	$ 53.876
669	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 0	$ 69.689	$ 69.689
670	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 0	$ 40.225	$ 40.225

671	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 42.194	$ 42.194
672	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 77.990	$ 77.990
673	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 64.464	$ 64.464
674	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 64.464	$ 64.464
675	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 48.868	$ 48.868
676	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 89.603	$ 89.603
677	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 136.250	$ 136.250
678	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 0	$ 41.450	$ 41.450
679	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 0	$ 130.248	$ 130.248
680	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 128.060	$ 128.060
681	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.883	$ 21.548	$ 20.715
682	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 42.705	$ 42.705
683	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
684	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.059	$ 50.343	$ 48.701
685	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 22.059	$ 28.717	$ 25.388
686	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 36.309	$ 50.521	$ 43.415
687	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 156.756	$ 156.756
688	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 0	$ 44.748	$ 44.748
689	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 30.258	$ 32.370	$ 31.314
690	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.116	$ 34.357	$ 33.237
691	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.869	$ 60.778	$ 49.323
692	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 26.951	$ 26.951
693	906321	Influenza ANTIGENO	$ 0	$ 71.250	$ 71.250
694	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 50.397	$ 131.608	$ 91.002
695	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 21.694	$ 23.207	$ 22.450
696	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 0	$ 92.975	$ 92.975
697	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 201.012	$ 201.012
698	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.798	$ 39.366	$ 38.082
699	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	$ 0	$ 19.027	$ 19.027
700	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 22.523	$ 32.105	$ 27.314
701	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 0	$ 125.974	$ 125.974
702	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 0	$ 37.945	$ 37.945
703	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 183.875	$ 183.875
704	906334	CAndida spp ANTIGENO	$ 0	$ 393.600	$ 393.600
705	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 240.375	$ 240.375
706	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 0	$ 80.950	$ 80.950
707	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 184.614	$ 184.614
708	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 57.641	$ 57.641
709	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.768	$ 74.637	$ 72.203
710	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 43.964	$ 43.964
711	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.913	$ 42.698	$ 41.305
712	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.987	$ 42.778	$ 41.382
713	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.313	$ 109.313
714	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 33.660	$ 33.660
715	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 50.585	$ 50.585
716	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.873	$ 48.005	$ 46.439
717	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 74.034	$ 74.034
718	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 47.541	$ 47.541
719	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.690	$ 24.188	$ 21.439
720	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 48.389	$ 48.389
721	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.165	$ 59.668	$ 43.916
722	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.244	$ 117.938	$ 114.091
723	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.244	$ 117.938	$ 114.091
724	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 99.450	$ 99.450
725	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 58.857	$ 58.857
726	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 71.331	$ 71.331
727	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 11.996	$ 12.833	$ 12.414
728	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 44.655	$ 44.655
729	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.720	$ 40.353	$ 39.037
730	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 70.652	$ 70.652
731	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 38.352	$ 41.029	$ 39.690
732	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 38.352	$ 57.301	$ 47.826
733	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 0	$ 86.839	$ 86.839
734	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 44.099	$ 47.177	$ 45.638
735	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.692	$ 39.253	$ 37.973
736	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 38.352	$ 41.029	$ 39.690
737	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.231	$ 114.413	$ 63.322
738	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
739	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 743.967	$ 743.967
740	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.053	$ 87.724	$ 68.388
741	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 49.053	$ 52.477	$ 50.765
742	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 40.627	$ 40.627
743	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 0	$ 235.143	$ 235.143
744	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.411	$ 44.301	$ 42.856

745	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.720	$ 40.353	$ 39.037
746	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.720	$ 40.353	$ 39.037
747	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.333	$ 36.729	$ 35.531
748	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 27.354	$ 31.022	$ 29.188
749	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 40.476	$ 43.301	$ 41.889
750	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.923	$ 25.592	$ 24.758
751	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 45.232	$ 48.389	$ 46.811
752	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.795	$ 22.247	$ 21.521
753	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 49.575	$ 49.575
754	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 459.775	$ 459.775
755	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 331.775	$ 331.775
756	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 377.231	$ 377.231
757	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 395.810	$ 395.810
758	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 53.378	$ 53.378
759	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 49.442	$ 49.442
760	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 42.989	$ 42.989
761	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 69.188	$ 69.188
762	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 63.909	$ 63.909
763	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 74.200	$ 74.200
764	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 98.525	$ 98.525
765	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 80.637	$ 80.637
766	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 50.640	$ 50.640
767	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 57.525	$ 57.525
768	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 65.475	$ 65.475
769	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 664.983	$ 664.983
770	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 64.510	$ 64.510
771	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 80.648	$ 80.648
772	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 87.549	$ 87.549
773	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 259.125	$ 259.125
774	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 330.294	$ 330.294
775	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 344.918	$ 344.918
776	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 172.550	$ 172.550
777	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 478.750	$ 478.750
778	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 117.250	$ 117.250
779	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 352.407	$ 352.407
780	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 399.389	$ 399.389
781	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 0	$ 513.115	$ 513.115
782	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 82.300	$ 82.300
783	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 199.792	$ 487.917	$ 343.854
784	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 381.141	$ 765.411	$ 573.276
785	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 0	$ 379.912	$ 379.912
786	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 0	$ 192.824	$ 192.824
787	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 0	$ 432.433	$ 432.433
788	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 215.998	$ 428.327	$ 322.162
789	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 0	$ 376.438	$ 376.438
790	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 0	$ 300.224	$ 300.224
791	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 0	$ 130.625	$ 130.625
792	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 0	$ 379.912	$ 379.912
793	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 0	$ 200.425	$ 200.425
794	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 0	$ 277.938	$ 277.938
795	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 0	$ 277.938	$ 277.938
796	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 0	$ 586.000	$ 586.000
797	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 0	$ 586.000	$ 586.000
798	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 0	$ 958.750	$ 958.750
799	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 0	$ 943.828	$ 943.828
800	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 0	$ 789.600	$ 789.600
801	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 18.126	$ 18.126
802	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
803	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.708	$ 37.176	$ 35.442
804	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
805	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
806	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
807	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
808	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.769	$ 56.452	$ 54.610
809	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.102	$ 95.321	$ 92.211
810	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 72.895	$ 77.983	$ 75.439
811	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 148.875	$ 148.875
812	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 462.500	$ 462.500
813	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.169	$ 38.627	$ 36.898
814	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.578	$ 56.624	$ 49.101
815	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 86.400	$ 86.400
816	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 296.050	$ 296.050

817	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.850	$ 42.137	$ 38.993
818	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.755	$ 34.171	$ 27.963
819	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 91.425	$ 91.425
820	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 100.838	$ 100.838
821	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 155.192	$ 155.192
822	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 269.993	$ 288.837	$ 279.415
823	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
824	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
825	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.451	$ 185.861	$ 124.656
826	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
827	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 135.387	$ 87.941
828	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.835	$ 68.291	$ 66.063
829	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 33.757	$ 36.113	$ 34.935
830	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.835	$ 71.078	$ 67.457
831	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 47.449	$ 50.761	$ 49.105
832	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 241.637	$ 141.066
833	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.835	$ 68.291	$ 66.063
834	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 16.750	$ 29.211	$ 22.980
835	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
836	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.577	$ 58.386	$ 56.482
837	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 54.577	$ 58.386	$ 56.482
838	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
839	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 273.550	$ 273.550
840	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
841	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.495	$ 43.321	$ 41.908
842	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.487	$ 204.852	$ 198.169
843	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 43.321	$ 43.321
844	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 151.825	$ 151.825
845	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 15.532	$ 36.903	$ 26.217
846	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 61.566	$ 61.566
847	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 63.703	$ 63.703
848	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 0	$ 57.525	$ 57.525
849	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 13.197	$ 38.709	$ 25.953
850	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 23.923	$ 114.771	$ 69.347
851	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 32.097	$ 59.391	$ 45.744
852	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 0	$ 73.155	$ 73.155
853	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 54.001	$ 61.145	$ 57.573
854	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 366.875	$ 366.875
855	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 114.611	$ 114.611
856	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.937	$ 45.823	$ 31.380
857	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 0	$ 145.076	$ 145.076
858	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 33.082	$ 35.391	$ 34.236
859	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 33.082	$ 46.822	$ 39.952
860	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 238.471	$ 238.471
861	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 33.082	$ 35.391	$ 34.236
862	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.718	$ 42.275	$ 31.996
863	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.193	$ 37.369	$ 32.281
864	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 23.595	$ 25.241	$ 24.418
865	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 60.280	$ 60.280
866	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 605.167	$ 605.167
867	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 129.225	$ 129.225
868	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 118.681	$ 118.681
869	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 118.681	$ 118.681
870	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 88.979	$ 88.979
871	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 0	$ 74.928	$ 74.928
872	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 0	$ 184.823	$ 184.823
873	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 123.775	$ 123.775
874	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 0	$ 269.405	$ 269.405
875	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 0	$ 64.517	$ 64.517
876	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 0	$ 298.862	$ 298.862
877	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 0	$ 436.868	$ 436.868
878	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	$ 0	$ 668.250	$ 668.250
879	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 0	$ 52.300	$ 52.300
880	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 5.741	$ 11.995	$ 8.868
881	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 0	$ 18.550	$ 18.550
882	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.264	$ 11.856	$ 9.560
883	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.500	$ 43.035	$ 36.768
884	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 35.317	$ 35.391	$ 35.354
885	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 33.082	$ 35.391	$ 34.236
886	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.788	$ 40.426	$ 39.107
887	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 5.970	$ 6.812	$ 6.391
888	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 43.301	$ 43.301

889	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 19.093	$ 34.541	$ 26.817
890	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.019	$ 7.277	$ 6.648
891	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 0	$ 8.275	$ 8.275
892	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 0	$ 13.090	$ 13.090
893	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 4.230	$ 6.391	$ 5.310
894	907002	COPROLOGICO	$ 3.691	$ 5.211	$ 4.451
895	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 5.741	$ 11.682	$ 8.711
896	907004	COPROSCOPICO	$ 10.348	$ 15.224	$ 12.786
897	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 3.871	$ 8.438	$ 6.154
898	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 7.357	$ 12.283	$ 9.820
899	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 4.540	$ 8.816	$ 6.678
900	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 2.867	$ 5.683	$ 4.275
901	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 16.355	$ 17.497	$ 16.926
902	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 4.124	$ 4.412	$ 4.268
903	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 28.251	$ 30.223	$ 29.237
904	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 0	$ 41.713	$ 41.713
905	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 0	$ 8.823	$ 8.823
906	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 0	$ 5.698	$ 5.698
907	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.276	$ 11.914	$ 7.595
908	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 7.010	$ 9.837	$ 8.424
909	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 0	$ 12.735	$ 12.735
910	907106	UROANALISIS	$ 9.791	$ 10.474	$ 10.133
911	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 4.688	$ 29.525	$ 17.106
912	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 0	$ 26.262	$ 26.262
913	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 16.057	$ 27.076	$ 21.566
914	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 11.704	$ 27.115	$ 19.410
915	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 0	$ 30.700	$ 30.700
916	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 0	$ 24.466	$ 24.466
917	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 137.879	$ 137.879
918	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 18.272	$ 18.272
919	908308	ACIDO OROTICO	$ 0	$ 410.929	$ 410.929
920	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 320.767	$ 320.767
921	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 107.813	$ 107.813
922	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 251.025	$ 251.025
923	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 1.091.021	$ 1.091.021
924	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 0	$ 361.234	$ 361.234
925	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 706.750	$ 706.750
926	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 373.250	$ 373.250
927	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 488.725	$ 488.725
928	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 0	$ 402.750	$ 402.750
929	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 0	$ 705.000	$ 705.000
930	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 0	$ 198.100	$ 198.100
931	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 457.450	$ 457.450
932	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 0	$ 360.800	$ 360.800
933	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 932.488	$ 932.488
934	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 631.062	$ 631.062
935	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 497.278	$ 497.278
936	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 1.001.750	$ 1.001.750
937	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 0	$ 318.875	$ 318.875
938	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 0	$ 109.140	$ 109.140
939	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 0	$ 435.250	$ 435.250
940	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 523.250	$ 523.250
941	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 3.551.010	$ 3.551.010
942	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 507.750	$ 507.750
943	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 0	$ 96.750	$ 96.750
944	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 0	$ 31.431	$ 31.431
945	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 0	$ 97.704	$ 97.704
946	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 0	$ 562.750	$ 562.750
947	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 0	$ 69.375	$ 69.375
948	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 87.543	$ 87.543
949	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 0	$ 261.700	$ 261.700
950	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 0	$ 3.230.000	$ 3.230.000
951	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 0	$ 1.499.900	$ 1.499.900
952	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 0	$ 638.291	$ 638.291
953	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 0	$ 245.321	$ 245.321
954	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 0	$ 245.321	$ 245.321
955	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 0	$ 432.600	$ 432.600
956	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 0	$ 469.625	$ 469.625
957	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 0	$ 377.842	$ 377.842
958	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 0	$ 345.321	$ 345.321
959	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 0	$ 349.071	$ 349.071
960	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 0	$ 358.467	$ 358.467
961	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 0	$ 517.144	$ 517.144
962	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 0	$ 752.144	$ 752.144

963	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 0	$ 1.166.350	$ 1.166.350
964	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 880.421	$ 880.421
965	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 0	$ 2.856.595	$ 2.856.595
966	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 2.023.187	$ 2.023.187
967	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 1.197.176	$ 1.197.176
968	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 982.500	$ 982.500
969	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	$ 0	$ 1.398.451	$ 1.398.451
970	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 0	$ 690.000	$ 690.000
971	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 0	$ 275.895	$ 275.895
972	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 0	$ 236.371	$ 236.371
973	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 0	$ 434.500	$ 434.500
974	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 0	$ 538.400	$ 538.400
975	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 0	$ 3.453.750	$ 3.453.750
976	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 0	$ 743.625	$ 743.625
977	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 0	$ 77.625	$ 77.625
978	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 0	$ 583.907	$ 583.907
979	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 0	$ 225.121	$ 225.121
980	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	$ 0	$ 955.125	$ 955.125
981	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 67.880	$ 67.880
982	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 0	$ 505.891	$ 505.891
983	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 0	$ 218.625	$ 218.625
984	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 0	$ 1.445.872	$ 1.445.872
985	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 0	$ 964.374	$ 964.374
986	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 324.375	$ 324.375
987	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 0	$ 325.500	$ 325.500
988	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 0	$ 293.151	$ 293.151
989	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 0	$ 424.750	$ 424.750
990	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 845.350	$ 845.350
991	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 609.183	$ 609.183
992	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 0	$ 481.750	$ 481.750
993	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 556.500	$ 556.500
994	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 0	$ 501.600	$ 501.600
995	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 0	$ 156.934	$ 156.934
996	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 0	$ 813.023	$ 813.023
997	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 381.625	$ 381.625
998	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS	$ 0	$ 400.250	$ 400.250
999	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 309.750	$ 309.750
1000	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 953.500	$ 953.500
1001	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 479.625	$ 479.625
1002	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 576.750	$ 576.750
1003	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 307.342	$ 307.342
1004	908863	Coxsackie A IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 643.500	$ 643.500
1005	908864	Coxsackie B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 643.500	$ 643.500
1006	908865	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 402.885	$ 402.885
1007	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 335.695	$ 335.695
1008	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 491.850	$ 491.850
1009	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 407.500	$ 407.500
1010	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 512.550	$ 512.550
1011	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 481.973	$ 481.973
1012	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 317.122	$ 317.122
1013	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 352.500	$ 352.500
1014	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 319.000	$ 319.000
1015	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 497.130	$ 497.130
1016	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 369.519	$ 369.519
1017	908876	Leishmania IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 358.309	$ 358.309
1018	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 591.600	$ 591.600
1019	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 270.000	$ 270.000
1020	908879	Bordetella pertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 531.627	$ 531.627
1021	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 639.000	$ 639.000
1022	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 300.000	$ 300.000
1023	908882	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 705.750	$ 705.750
1024	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 754.627	$ 754.627
1025	908884	SarampiOn IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 570.171	$ 570.171
1026	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 394.000	$ 394.000
1027	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 510.481	$ 510.481
1028	908887	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 665.008	$ 665.008
1029	908888	Chlamydia IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 474.863	$ 474.863
1030	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 422.020	$ 422.020
1031	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 0	$ 127.240	$ 127.240
1032	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 0	$ 28.213	$ 28.213
1033	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 41.033	$ 43.897	$ 42.465
1034	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 41.033	$ 43.897	$ 42.465

1035	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 0	$ 62.350	$ 62.350
1036	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 18.393	$ 19.676	$ 19.034
1037	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 0	$ 10.044	$ 10.044
1038	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 0	$ 279.025	$ 279.025
1039	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 15.587	$ 57.560	$ 36.573
1040	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 15.587	$ 16.675	$ 16.131
1041	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.276	$ 3.505	$ 3.390
1042	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 5.202	$ 7.628	$ 6.415
1043	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 0	$ 29.680	$ 29.680
1044	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 10.540	$ 28.457	$ 19.499
1045	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 16.355	$ 17.497	$ 16.926
1046	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 0	$ 15.135	$ 15.135
1047	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 3.276	$ 3.505	$ 3.390

Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor de los precios reportados del ***SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO***, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer una tarifa favorable para nuestra institución, no obstante, las tarifas consultadas en el SECOP II, no serán tenidas en cuenta para el presente análisis, teniendo en cuenta que los procesos contractuales consultados no son similares en características con relación al proceso actual y las condiciones del mercado son muy diferentes en vigencias anteriores con relación al mercado actual de la ciudad de Valledupar.

Aunado a ello, una vez analizado ***los precios históricos*** en vigencias anteriores se observa que la Regional de Aseguramiento en salud No.8 tiene referencias contractuales correspondientes a las vigencias 2021, 2022 y 2023, tomando como base los valores contratados y se procedió a sumarle los índices de precios al consumidor IPC, de acuerdo a lo anterior, se realiza un análisis entre ***los precios históricos y precios del mercado*** a fin de determinar costo beneficio, partiendo primeramente de las fluctuaciones económicas del mercado y las tasas de crecimiento económico en comparación de una vigencia a otra con respecto a los servicios requeridos en el presente proceso vislumbrándose un desequilibrio económico que implica un aumento del nivel de precios en los productos y servicios, de igual forma afecta considerablemente los impuestos subiendo las deducciones de los tramos contributivos en función de lo que haya aumentado la inflación; bajo esta premisa la inflación ha aumentado considerablemente como por ejemplo para la vigencia 2022 que llego hasta el 13.12% y la de la vigencia 2023 alcanzó un 9.28% lo que sin lugar a dudas genera un aumento considerativo a los precios con que se contrataron en las vigencias anteriores, es por ello, que realizando dicho análisis se determina promediar los precios históricos con los precios del mercado y de esta manera se garantiza que exista pluralidad de oferentes y no se ponga en riesgo el proceso contractual, el cual se refleja en el siguiente cuadro:

3.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DECES 2024	DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO	16	1	$ 210.000.000	$ 210.000.000
		RASES No.8 UPRES-DECES 2025	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2025 AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2024-050515-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No.8 DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO			$ 350.000.000	$ 350.000.000
TOTAL						$ 560.000.000	

TS-25 **HERMINIA YARELIS SAURITH SOTO**
Auxiliar de Enfermería Referencia y Contra referencia
Estructurador de los estudios previos

Teniente **JORGE ARMANDO SABALLET REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar (E)

Documentos Anexos al Estudio Previo:

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

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, y en atención a que la unidad no cuenta como satisfacer nuestra necesidad y demanda de nuestros usuarios en cuento a los servicio médicos especializados ya que esta unidad de salud es de un nivel básico o I nivel, se hace necesario adelantar los estudios previos con el fin de contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Manifiesto que se hace necesario la contratación de dichos servicios los cuales se encuentran contemplados en el Plan anual de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para la presente vigencia 2024 y la vigencia futura 2025, y de esta manera garantiza la accesibilidad, continuidad y oportunidad de los mencionados servicios de salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

Se expide la presente a los 04 días del Mes Octubre del año 2024.

Atentamente,

Teniente **JORGE ARMANDO SABALLET REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

El oferente deberá diligenciar y presentar este anexo con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada uno de los servicios y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUISITOS GENERALES.

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla de CUMPLE o en la casilla NO CUMPLE, que se encuentra frente a cada una de las condición técnica o servicio.
2. El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no diligenciar el presente formato o indicar que NO CUMPLE en alguno de los servicios o especificación técnica, se considera que no acepta técnicamente, so pena de rechazo de la oferta.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, **SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>01</td><td>Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción.

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.

NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>02</td><td>El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:

<table><tr><th>PROFESIONAL</th><th>TOTAL MÍNIMO</th></tr><tr><td>PROFESIONAL EN BACTERIOLOGÍA Y/O LABORATORIO CLÍNICO O EN MICROBIOLOGÍA CLÍNICA</td><td>1</td></tr><tr><td>AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y/O AUXILIAR DE LABORATORIO CLÍNICO.</td><td>1</td></tr></table>
Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS (la cual debe ser verificada por el evaluador técnico), debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.
Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
-Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.
NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda)
-Fotocopia de la tarjeta profesional.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>03</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA: El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>04</td><td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

<table>
<tr><th>NOMBRE DEL SERVICIO</th><th>CÓDIGO DEL SERVICIO</th><th>GRUPO DEL SERVICIO</th></tr>
<tr><td>LABORATORIO CLÍNICO</td><td>706</td><td>Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica</td></tr>
<tr><td>TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</td><td>712</td><td>Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica</td></tr>
<tr><td>TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</td><td>749</td><td>Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica</td></tr>
<tr><td>LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS</td><td>717</td><td>Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica</td></tr>
<tr><td>ENFERMERÍA</td><td>312</td><td>CONSULTA EXTERNA</td></tr>
</table>
Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>05</td><td>El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>06</td><td>El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable”, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>07</td><td>Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del mismo, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico”. SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>08</td><td>CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.

El contratista debe cumplir con el <u>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC</u> como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud” que reciben los usuarios.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>09</td><td>ADICIÓN DE SERVICIOS
En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente:
- El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación.
- Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial.
- Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
10	El oferente garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a **SOSTENER LOS PRECIOS** durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°8 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
11	**EXAMENES URGENTES:** En caso de requerirse exámenes urgentes (**reporte en menos de 3 horas**), debe existir disponibilidad por parte del Laboratorio Clínico para la toma, procesamiento y entrega de resultados; en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.		
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
14	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
15	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN**: El CONTRATISTA DEBERA prestar los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
16	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El CONTRATISTA DEBERA acatar los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
17	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, El CONTRATISTA DEBERA garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación,		

	sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
18	**NO EXIGIRÁ COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCIÓN:** El futuro contratista no exigirá copia del carnet ni constancia para la atención siempre y cuando lleve consigo la autorización de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud cesar		
19	El CONTRATISTA DEBERA enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia al grupo de redes integrales de la unidad prestadora de salud cesar certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION		
20	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARTICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***		
21	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes		

TS-25 **HERMINIA YARELIS SAURITH SOTO**
Auxiliar de Enfermería Referencia y Contra referencia
Estructurador de los estudios previos

Teniente **JORGE ARMANDO SABALLET REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar (E)

El oferente deberá diligenciar y presentar el presente formato con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, donde ofrecerá las **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN**, las cuales serán verificadas por el comité técnico otorgando el puntaje según corresponda.

REGLAS:

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla que se encuentra frente a cada una de la condición técnica o servicio adicional que desee ofrecer.
2. El presente formato (con la información requerida en este anexo) debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. El contenido del presente formato no puede ser modificado, so pena de no ser tenido en cuenta para otorgar puntaje.
4. La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

FACTOR	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
Total	**500** puntos

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO**, a pacientes que por su patología se les impida trasladarse a la sede del contratista.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca 10 muestras de laboratorio al mes sin costo para la unidad contratante, para pacientes con discapacidad o enfermedad de alto costo.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE 10 MUESTRAS DE LABORATORIO AL MES SIN COSTO PARA LA UNIDAD CONTRATANTE, PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD O ENFERMEDAD DE ALTO COSTO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **SEDE ADICIONAL EN LA CIUDADA DE VALLEDUPAR PARA LA TOMA DE MUESTRAS** para los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
SEDE ADICIONAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR, que cuente con sala de espera amplia y dotada con todas las comodidades exigidas por los entes de control en esta materia, con ventanilla preferencial para embaraza	**50 puntos**	

- ✓ Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca sedes adicionales en los siguientes municipios donde pueda prestar el servicio contratado, las cuales deben estar debidamente habilitadas (anexar certificación de habilitación).

SEDES	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LAS SEDES ADICIONALES QUE OFRECE y la documentación de la habilitación anexa, será verificada por el evaluador técnico
CODAZZI	50 PUNTOS	
LA JAGUA DE IBIRICO	50 PUNTOS	
BOSCONIA	50 PUNTOS	
CURUMANI	50 PUNTOS	

- **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 100 PUNTOS**

OFRECE	
SI	**NO**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*"**,** teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

g. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

h. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

i. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

j. Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

k. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

l. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios

colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS.**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

Si el oferente indica SI, deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "…las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

5. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

6. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

7. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

8. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

LA ASIGNACIÓN DE ESTE PUNTAJE NO EXCLUYE LA APLICACIÓN DEL PUNTAJE PARA MIPYMES.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

Si el oferente indica SI, deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

TS-25 **HERMINIA YARELIS SAURITH SOTO**
Auxiliar de Enfermería Referencia y Contra referencia
Estructurador de los estudios previos

Teniente **JORGE ARMANDO SABALLET REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar (E)

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

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 **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. 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.

8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda

9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres

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

11. 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.

12. Restituir a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** 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.

13. **CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

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

15. El contratista se obliga a reportar dentro de los cinco días a su ocurrencia eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora

al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

OBLIGACIONES ESPECIALES

- Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, (listado de condiciones mínimas de habilitación para la prestación de servicios de salud).
- Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y protección social, y las normas generales vigentes.
- Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
- El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización por parte de la oficina de referencia y contra referencia, en la noche, fin de semana y festivos. La autorización debe contener la información del paciente, fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.
- Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.
- Tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- El Contratista deberá designar un funcionario para que, en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.
- Garantizar la prestación del servicio con equipos, materiales, insumos y/o elementos adecuados para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad para la asignación de citas y atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Designar una persona 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; en general para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieran el servicio y para mantener contacto con la central de referencia de la Unidad Prestadora De Salud del Departamento de Policía Cesar.
- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 en su Unidad Prestadora De Salud Cesar.
- Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.
- Asumir el pago de: Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato, así como los impuestos, gravámenes y/o gastos de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.

- El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, como son:

  1. **Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
  2. **Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.
  3. **Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
  4. **Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
  5. **Pertinencia:** Cumplimiento de los Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES8 SA MC ____ - 2024 cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

El suscrito a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal del _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Seleccion abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

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

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

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

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el contrato, la información que le sea entregada directamente por la policía nacional y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número PN RASES8 SA MC ____ - 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

El suscrito a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . Domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

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

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

En concordancia con lo establecido **Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015** que define los parámetros de mecanismos de cobertura, los proponentes se comprometen a constituir a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, pólizas de garantía o pólizas de cubrimiento de riesgos según lo señalado en el siguiente cuadro:

GARANTIAS DEL PROCESO
ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12**	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.**	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.13.**	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17.**	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus 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. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION 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

PARÁGRAFO PRIMERO: <u>En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo 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.</u> 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.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Se desarrolla la matriz de riesgos conforme con los parámetros que para el efecto, se ha dispuesto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación - versión 1 disponible en el portal único de contratación www.colombiacompra.gov.co, estructurado por la Agencia de Contratación Colombia Compra Eficiente, el cual es incluido en este aparte como soporte del análisis realizado, atendiendo los lineamientos señalados en el literal f, de la Resolución 04280 del 01 de noviembre de 2013, por medio de la cual se adopta la Guía para la etapa de planeación de los procesos de contratación en la Policía Nacional.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERCIONAL	QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES	INICIAL UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACIO	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	EVITAR LA OCURRENCIA,	3	1	4	3	NO	NO	RASES8 – UPRES CESAR	al día siguiente del cierre del proceso	al día 10 cuando queda en firma la resolución que declara desierto el proceso	Analizar y aprende lecciones a partir d los eventos, los cambios, las tendencias, los éxit y los fracasos.	Una vez que inicie un proceso contractual

2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	que el contratista se retire, antes del plazo de ejecución del contrato	terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	1	4	5	medio	UPRES CESAR	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la adjudicación del contrato sobre las consecuencias del no cumplimiento de la obligación de las partes	1	2	3	bajo	no	analista de contratos	a partir de la adjudicación hasta la elaboración de la minuta	fecha de terminación del contrato	la notificación y firma del contrato	en la adjudicación	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la adjudicación del contrato sobre las consecuencias del no cumplimiento de las obligaciones de las partes
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	LA NO COSNTITUCION DE GARANTIAS	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	DAR A CONOCER LAS POSIBLES SANCIONES A QUE SE VE AVOCADOS	3	1	4	3	SI	NO	RASES8 – UPRES CESAR	ELABORACION MINUTA CONTRACTUAL	Notificación en el secop II de la adjudicación	Exigencia dentro de los tres días la expedición de las pólizas que ampararan el contrato	A partir del momento de la firma de contrato
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE, ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	3	1	4	Medio	contratista	INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES DE LAS PARTES	3	1	4	3	si	no	Supervisor del contrato	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Fecha final del contrato	Mes a mes con los informes de supervisión	Mensual
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	Operacional	El incumplimiento de los plazos para efectuar el contrato	Que no se garantice la prestación del servicio de salud a nuestros usuarios	4	3	7	ALTO	CONTRATISTA	Transferencia del riesgo, haciendo responsable a otra entidad quien asume las consecuencias de la materialización del riesgo.	4	3	7	ALTO	SI	Supervisor del Contrato	Desde la firma de la carta de inicio y ejecución	Termino de ejecución del Contrato.	A través del seguimiento en la ejecución del contrato, para que el contratista cumpla los términos fijados.	Diario	ESPECIFICO

El oferente deberá diligenciar y presentar este anexo con la oferta, debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, **SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**
LA OFERTA ECONOMICA DEBE SER DILIGENCIADA EN POCENTAJE.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO (ÍTEM 1 al 1047 del anexo precio techo)
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** **EL PORCEDNTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO POR EL OFERENTE SERA APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO.**	_____%

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para todos los ítems del anexo precio techo.
NOTA 2: Los servicios ofertados incluyen IVA.
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 4: Si el oferente que no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como cero.
NOTA 5: el oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del precio techo – la entidad que no ofrezca este descuento porcentual como se indica, su oferta será rechazada toda vez que no permite realizar una evaluación objetiva.

El proponente:

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

PRECIOS TECHOS			
No.	**CUPS**	**NOMBRE DEL EXAMEN O PROCEDIMIENTO**	**VALOR PRECIO TECHO UNITARIO**
1	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.000
2	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 375.000
3	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	$ 720.000
4	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.000
5	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 57.457
6	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 2.081.250
7	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 40.333
8	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 58.750
9	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 83.439
10	898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 155.840
11	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	$ 148.369
12	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 72.762
13	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 89.332
14	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 157.513
15	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 464.125
16	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	$ 3.750.000
17	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	$ 1.155.000
18	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 3.750.000
19	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	$ 1.005.000
20	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	$ 166.425
21	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 28.126
22	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 25.218
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 135.000
24	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 58.430
25	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 83.500
26	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 7.843
27	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 12.317
28	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 3.672
29	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 6.133
30	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 15.307
31	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 39.376
32	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 67.276
33	901203	Brucella CULTIVO	$ 65.714
34	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	$ 39.376
35	901206	COPROCULTIVO	$ 16.477
36	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 44.776
37	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 28.490
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 29.558
39	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 38.217
40	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 59.810
41	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 57.039
42	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 23.828
43	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 45.638
44	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 39.644
45	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 57.011
46	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 28.369
47	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 46.756
48	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 73.526
49	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 41.654
50	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 62.935
51	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 59.770
52	901228	Legionella CULTIVO	$ 39.376
53	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 50.089
54	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 61.066
55	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 11.972
56	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 32.823
57	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 52.453
58	901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	$ 39.376
59	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 40.830
60	901238	Yersinia enterocolltica CULTIVO	$ 39.376
61	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 50.907
62	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 12.256
63	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 24.008
64	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 9.377
65	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 5.188
66	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 55.876
67	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 30.818
68	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 340.158
69	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 85.265
70	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION	$ 14.785
71	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	$ 14.644
72	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 23.062
73	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 9.883
74	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 42.125
75	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 29.836
76	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 40.280

77	901502	Clostridium TOXINA	$ 150.250
78	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 172.750
79	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 44.445
80	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 91.286
81	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 57.039
82	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 59.695
83	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 53.276
84	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 53.276
85	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 27.118
86	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 30.358
87	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 19.521
88	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 31.295
89	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 39.420
90	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 35.358
91	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 65.008
92	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 40.983
93	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 39.108
94	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 40.670
95	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 54.733
96	902024	FIBRINOGENO	$ 10.675
97	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 3.871
98	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 163.674
99	902029	PLASMINOGENO	$ 44.810
100	902030	PRECALICREINA	$ 456.881
101	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 30.410
102	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 73.523
103	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 71.750
104	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 95.529
105	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 75.000
106	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 109.279
107	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 86.154
108	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$ 18.259
109	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 86.843
110	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 5.639
111	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 16.105
112	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 19.638
113	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 9.784
114	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 28.243
115	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 13.742
116	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 12.030
117	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 182.093
118	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 78.750
119	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 113.196
120	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 125.625
121	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 132.750
122	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 120.332
123	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 85.203
124	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 132.750
125	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 132.750
126	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 132.750
127	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 417.631
128	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 543.750
129	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 698.750
130	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 453.753
131	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 982.720
132	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 132.000
133	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 480.000
134	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 405.000
135	902101	CELULAS L.E.	$ 8.998
136	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 5.582
137	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 29.237
138	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 63.238
139	902106	ERITROPOYETINA	$ 80.534
140	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 16.985
141	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 19.868
142	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 38.394
143	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 53.655
144	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 51.890
145	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 19.529
146	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 15.259
147	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 16.574
148	902116	HIERRO MEDULAR	$ 30.903
149	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 38.672
150	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 59.004
151	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 6.435
152	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 30.223
153	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 57.267
154	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 1.575.000
155	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 3.396
156	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.333
157	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 6.498
158	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 14.119

159	902211	HEMATOCRITO	$ 3.569
160	902213	HEMOGLOBINA	$ 4.107
161	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 9.006
162	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 3.967
163	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 3.435
164	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 4.813
165	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 4.431
166	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 4.456
167	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 4.969
168	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 4.969
169	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.833
170	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 75.978
171	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 35.125
172	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS).	$ 25.000
173	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 29.595
174	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 42.802
175	903003	BICARBONATO	$ 73.870
176	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 34.285
177	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 22.723
178	903006	CAROTENOS	$ 14.129
179	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 65.435
180	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 66.060
181	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 135.813
182	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 139.375
183	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 90.058
184	903012	DIOXIDO DE CARBON	$ 14.873
185	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 60.450
186	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 22.873
187	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 22.873
188	903016	FERRITINA	$ 20.694
189	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 102.986
190	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 10.754
191	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 31.717
192	903022	HOMOCISTEINA	$ 83.125
193	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 52.271
194	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 71.340
195	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.828
196	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 37.973
197	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.255
198	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 37.973
199	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 30.744
200	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 27.192
201	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 498.955
202	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 22.863
203	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 22.863
204	903035	OSTEOCALCINA	$ 74.410
205	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 73.336
206	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 58.611
207	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 41.175
208	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 420.615
209	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 11.863
210	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.468
211	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 54.938
212	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 136.591
213	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 22.994
214	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 37.973
215	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 31.250
216	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 90.090
217	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 158.558
218	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 109.125
219	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 74.500
220	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 38.025
221	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 50.688
222	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 78.750
223	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 118.125
224	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 433.078
225	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 127.909
226	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 302.875
227	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 47.826
228	903064	HEMOPEXINA	$ 187.870
229	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 78.313
230	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 76.875
231	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 229.326
232	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.082
233	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 237.250
234	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 32.915

235	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.748
236	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 39.499
237	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 29.718
238	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 87.655
239	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 55.037
240	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 254.523
241	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.250
242	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 50.170
243	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 78.312
244	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.333
245	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 760.473
246	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 60.400
247	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 188.927
248	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 67.450
249	903305	FRUCTOSA	$ 29.365
250	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 61.074
251	903402	ALDOLASA	$ 13.205
252	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 43.301
253	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 46.676
254	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 44.825
255	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 132.650
256	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 26.618
257	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 27.040
258	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 41.889
259	903418	COLIGLICINA	$ 48.469
260	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 19.703
261	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 17.342
262	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.863
263	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 52.156
264	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 37.325
265	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 51.295
266	903425	FRUCTOSAMINA	$ 14.332
267	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 25.052
268	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 21.715
269	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 23.848
270	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 34.519
271	903431	LIPOPROTEINA A	$ 33.332
272	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 43.958
273	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 27.630
274	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 76.566
275	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 76.566
276	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 70.000
277	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 54.125
278	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 36.921
279	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 64.343
280	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.190
281	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 441.500
282	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 114.250
283	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 11.722
284	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 81.285
285	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 29.287
286	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 35.585
287	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 25.813
288	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.787
289	903602	AMONIO	$ 14.728
290	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 26.706
291	903604	CALCIO IONICO	$ 41.908
292	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 27.892
293	903608	ZINC	$ 30.056
294	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.056
295	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 46.787
296	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 50.647
297	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 249.000
298	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 65.105
299	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 66.060
300	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 41.889
301	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 81.372
302	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 67.310
303	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 62.310
304	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 76.372
305	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 62.310
306	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 29.740
307	903711	VITAMINA K	$ 254.400
308	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.401
309	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.425
310	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.920
311	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.944
312	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.192
313	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.575
314	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 39.688

315	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 67.005
316	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.746
317	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.552
318	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 18.931
319	903813	CLORO	$ 4.188
320	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.077
321	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.069
322	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 8.283
323	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 30.744
324	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.659
325	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 39.120
326	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 10.106
327	903822	CREATINA	$ 47.199
328	903823	CREATININA DEPURACION	$ 9.192
329	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.154
330	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 5.825
331	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 7.856
332	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 8.198
333	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 95.277
334	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 6.216
335	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 21.521
336	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.188
337	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 65.936
338	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.374
339	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.145
340	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 41.155
341	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 12.510
342	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 27.613
343	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 4.123
344	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.125
345	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 12.869
346	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 10.991
347	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 8.582
348	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 7.219
349	903846	HIERRO TOTAL	$ 22.072
350	903847	LIPASA	$ 10.111
351	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 25.988
352	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 26.723
353	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 26.429
354	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 26.373
355	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 29.287
356	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 29.287
357	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 9.562
358	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.731
359	903856	NITROGENO UREICO	$ 4.865
360	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.865
361	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 20.951
362	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 12.894
363	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.286
364	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 8.347
365	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.625
366	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.344
367	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.652
368	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.415
369	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.806
370	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.806
371	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.730
372	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.930
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 11.225
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.950
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.488
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 4.828
377	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.700
378	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.475
379	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 9.010
380	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 10.600
381	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 5.613
382	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.675
383	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 4.778
384	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 17.770
385	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 24.000
386	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 13.350
387	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 17.240
388	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 44.000
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 18.827
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 23.869
391	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 66.000

392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 51.855
393	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.490
394	904001	ANGIOTENSINA II	$ 201.296
395	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 69.896
396	904004	RENINA TOTAL	$ 69.927
397	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 57.073
398	904006	LEPTINA	$ 75.883
399	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 52.027
400	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 94.673
401	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 28.072
402	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 35.441
403	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 35.480
404	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 290.599
405	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 37.101
406	904108	PROLACTINA	$ 29.109
407	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 36.986
408	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 53.004
409	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 51.365
410	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 33.499
411	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 85.800
412	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 29.150
413	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 40.165
414	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 40.165
415	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 48.112
416	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 142.495
417	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 103.465
418	904403	INHIBINA A	$ 120.524
419	904404	INHIBINA B	$ 165.129
420	904405	MACROPROLACTINA	$ 45.767
421	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 32.398
422	904503	ESTRADIOL	$ 42.169
423	904504	ESTRIOL	$ 31.314
424	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 44.015
425	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 17.932
426	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.499
427	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 19.175
428	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 36.597
429	904510	PROGESTERONA	$ 42.943
430	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 167.875
431	904512	ANDROSTERONA	$ 2.103.892
432	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 33.258
433	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 41.030
434	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 79.170
435	904701	GLUCAGON	$ 69.544
436	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 64.486
437	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 157.039
438	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 31.032
439	904705	INSULINA LIBRE	$ 42.938
440	904706	PEPTIDO C	$ 70.603
441	904707	PROINSULINA	$ 145.667
442	904708	SOMATOSTATINA	$ 174.335
443	904709	ADIPONECTINA	$ 136.410
444	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 38.865
445	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 77.513
446	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 102.947
447	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 174.900
448	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 117.615
449	904801	ALDOSTERONA	$ 38.160
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 40.972
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 75.606
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 27.516
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 45.021
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 83.758
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.333
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 47.736
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 35.172
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 71.932
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 24.472
460	904812	CORTISOL AM	$ 23.388
461	904813	CORTISOL PM	$ 23.388
462	904815	ALDOSTERONA PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO)	$ 187.500
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 38.638
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 30.750
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 39.690
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 35.281
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 39.690
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 68.300
469	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 68.300
470	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 68.300
471	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 68.300
472	904920	TIROGLOBULINA	$ 47.177
473	904921	TIROXINA LIBRE	$ 20.425

474	904922	TIROXINA TOTAL	$ 20.900
475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 28.200
476	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 22.412
477	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 24.136
478	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 67.725
479	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 68.470
480	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 398.575
481	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.561
482	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.285
483	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 28.281
484	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 69.905
485	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 163.892
486	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 28.334
487	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 48.826
488	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.425
489	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.513
490	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 25.324
491	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 136.555
492	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 51.051
493	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 29.808
494	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 29.466
495	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 98.061
496	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.814
497	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 190.625
498	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 113.940
499	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 81.125
500	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.156
501	905307	CLORPROMAZINA	$ 39.505
502	905308	FENCICLIDINA	$ 23.577
503	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 369.607
504	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 9.597
505	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 122.593
506	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 71.843
507	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.561
508	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.702
509	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 218.730
510	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 54.163
511	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 258.600
512	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 320.410
513	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.828
514	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.600
515	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.503
516	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.975
517	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 88.068
518	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 7.321
519	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 32.676
520	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 55.782
521	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.992
522	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 16.561
523	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 153.675
524	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 77.438
525	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.919
526	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 37.551
527	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 14.055
528	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 107.375
529	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 23.850
530	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 30.857
531	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 35.544
532	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 17.400
533	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 42.739
534	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.975
535	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.966
536	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 36.326
537	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.925
538	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 21.482
539	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.836
540	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.050
541	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.311
542	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.375
543	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.402
544	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 350.900
545	905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.551
546	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 138.975
547	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 74.220
548	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 23.793
549	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.758
550	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.625
551	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.926
552	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 241.341
553	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 37.967
554	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 8.147
555	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 88.775
556	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.196

557	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.020
558	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.722
559	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 38.288
560	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 70.225
561	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.220
562	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 35.132
563	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.557
564	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.659
565	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.447
566	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.373
567	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.953
568	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.140
569	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.140
570	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.701
571	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.233
572	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.717
573	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.858
574	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.704
575	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 50.973
576	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.474
577	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.888
578	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.941
579	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.091
580	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.128
581	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.966
582	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.714
583	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 40.197
584	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.113
585	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.704
586	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.004
587	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.694
588	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.464
589	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.621
590	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.309
591	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 204.050
592	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 767.000
593	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 73.247
594	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.872
595	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.728
596	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.086
597	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.086
598	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.595
599	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 745.832
600	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 92.264
601	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 52.945
602	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 168.582
603	906113	Entamoeba histolltica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.887
604	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.230
605	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.177
606	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.985
607	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 374.900
608	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.275
609	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 124.550
610	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.235
611	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.387
612	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 31.724
613	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 34.935
614	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.188
615	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 35.375
616	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.500
617	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 414.725
618	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.611
619	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.611
620	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.687
621	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.338
622	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.060
623	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.460
624	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.996
625	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.411
626	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 39.717
627	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 39.717
628	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 49.030
629	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 591.095
630	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.792
631	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.735
632	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.110
633	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.810
634	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.735
635	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.547
636	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.047
637	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.070
638	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237

639	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.274
640	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237
641	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.883
642	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.172
643	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.894
644	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.451
645	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.292
646	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.958
647	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.464
648	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.958
649	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.829
650	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.446
651	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.251
652	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 55.948
653	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 50.573
654	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 55.948
655	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 51.932
656	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.530
657	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 392.053
658	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 36.877
659	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 47.720
660	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.974
661	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.650
662	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.612
663	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.935
664	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 30.333
665	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 151.397
666	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.304
667	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 419.600
668	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 53.876
669	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 69.689
670	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 40.225
671	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.194
672	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.990
673	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.464
674	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.464
675	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.868
676	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.603
677	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 136.250
678	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 41.450
679	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 130.248
680	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.060
681	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.715
682	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.705
683	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
684	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.701
685	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 25.388
686	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 43.415
687	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.756
688	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 44.748
689	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 31.314
690	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237
691	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.323
692	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.951
693	906321	Influenza ANTIGENO	$ 71.250
694	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 91.002
695	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 22.450
696	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 92.975
697	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.012
698	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.082
699	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	$ 19.027
700	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 27.314
701	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 125.974
702	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 37.945
703	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.875
704	906334	CAndida spp ANTIGENO	$ 393.600
705	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 240.375
706	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 80.950
707	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 184.614
708	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 57.641
709	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.203
710	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.964
711	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.305
712	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.382
713	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.313
714	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.660
715	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.585
716	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.439
717	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 74.034
718	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 47.541
719	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.439
720	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 48.389

721	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.916
722	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.091
723	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.091
724	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.450
725	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.857
726	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.331
727	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 12.414
728	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.655
729	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
730	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.652
731	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 39.690
732	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.826
733	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 86.839
734	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 45.638
735	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.973
736	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 39.690
737	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.322
738	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 41.908
739	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 743.967
740	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.388
741	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 50.765
742	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.627
743	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 235.143
744	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.856
745	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
746	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
747	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.531
748	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 29.188
749	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 41.889
750	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.758
751	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 46.811
752	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.521
753	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.575
754	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 459.775
755	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 331.775
756	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 377.231
757	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 395.810
758	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.378
759	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.442
760	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.989
761	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.188
762	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.909
763	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.200
764	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.525
765	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.637
766	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.640
767	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.525
768	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.475
769	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 664.983
770	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.510
771	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.648
772	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.549
773	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 259.125
774	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 330.294
775	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.918
776	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.550
777	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 478.750
778	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.250
779	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 352.407
780	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 399.389
781	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 513.115
782	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.300
783	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 343.854
784	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 573.276
785	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 379.912
786	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 192.824
787	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 432.433
788	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 322.162
789	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 376.438
790	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 300.224
791	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 130.625
792	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 379.912
793	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 200.425
794	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 277.938
795	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 277.938
796	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 586.000
797	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 586.000
798	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 958.750
799	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 943.828
800	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 789.600
801	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.126
802	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
803	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.442

804	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
805	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
806	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
807	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
808	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
809	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.211
810	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 75.439
811	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 148.875
812	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 462.500
813	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.898
814	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.101
815	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.400
816	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 296.050
817	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.993
818	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.963
819	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.425
820	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.838
821	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.192
822	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 279.415
823	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
824	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
825	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.656
826	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 41.908
827	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.941
828	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.063
829	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 34.935
830	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.457
831	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 49.105
832	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.066
833	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.063
834	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 22.980
835	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
836	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.482
837	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 56.482
838	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
839	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 273.550
840	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
841	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
842	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.169
843	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.321
844	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.825
845	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 26.217
846	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.566
847	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.703
848	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 57.525
849	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 25.953
850	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 69.347
851	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 45.744
852	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 73.155
853	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 57.573
854	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 366.875
855	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.611
856	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.380
857	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 145.076
858	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 34.236
859	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 39.952
860	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.471
861	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 34.236
862	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.996
863	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.281
864	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 24.418
865	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.280
866	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 605.167
867	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.225
868	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.681
869	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.681
870	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 88.979
871	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 74.928
872	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 184.823
873	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.775
874	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 269.405
875	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 64.517
876	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 298.862
877	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 436.868
878	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	$ 668.250
879	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 52.300
880	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 8.868
881	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 18.550
882	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 9.560
883	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.768

884	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 35.354
885	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 34.236
886	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.107
887	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 6.391
888	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.301
889	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 26.817
890	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.648
891	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 8.275
892	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 13.090
893	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 5.310
894	907002	COPROLOGICO	$ 4.451
895	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 8.711
896	907004	COPROSCOPICO	$ 12.786
897	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 6.154
898	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 9.820
899	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 6.678
900	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 4.275
901	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 16.926
902	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 4.268
903	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 29.237
904	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 41.713
905	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 8.823
906	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 5.698
907	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 7.595
908	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 8.424
909	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 12.735
910	907106	UROANALISIS	$ 10.133
911	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 17.106
912	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 26.262
913	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 21.566
914	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 19.410
915	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 30.700
916	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 24.466
917	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 137.879
918	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 18.272
919	908308	ACIDO OROTICO	$ 410.929
920	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 320.767
921	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 107.813
922	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 251.025
923	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.091.021
924	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 361.234
925	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 706.750
926	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 373.250
927	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 488.725
928	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 402.750
929	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 705.000
930	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 198.100
931	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 457.450
932	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 360.800
933	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 932.488
934	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 631.062
935	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 497.278
936	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 1.001.750
937	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 318.875
938	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 109.140
939	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 435.250
940	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 523.250
941	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 3.551.010
942	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 507.750
943	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 96.750
944	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 31.431
945	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 97.704
946	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 562.750
947	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 69.375
948	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 87.543
949	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 261.700
950	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 3.230.000
951	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 1.499.900
952	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 638.291
953	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 245.321
954	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 245.321
955	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 432.600
956	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 469.625
957	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 377.842
958	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 345.321
959	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 349.071
960	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 358.467
961	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 517.144
962	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 752.144
963	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 1.166.350
964	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 880.421
965	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 2.856.595
966	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 2.023.187

967	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 1.197.176
968	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	$ 982.500
969	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	$ 1.398.451
970	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 690.000
971	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 275.895
972	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 236.371
973	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 434.500
974	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 538.400
975	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 3.453.750
976	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 743.625
977	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 77.625
978	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 583.907
979	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 225.121
980	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	$ 955.125
981	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 67.880
982	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 505.891
983	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 218.625
984	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.445.872
985	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 964.374
986	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 324.375
987	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 325.500
988	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 293.151
989	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 424.750
990	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 845.350
991	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 609.183
992	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 481.750
993	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 556.500
994	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 501.600
995	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 156.934
996	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 813.023
997	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 381.625
998	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS	$ 400.250
999	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 309.750
1000	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 953.500
1001	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 479.625
1002	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 576.750
1003	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 307.342
1004	908863	Coxsackie A IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 643.500
1005	908864	Coxsackie B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 643.500
1006	908865	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 402.885
1007	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 335.695
1008	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 491.850
1009	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 407.500
1010	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 512.550
1011	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 481.973
1012	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 317.122
1013	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 352.500
1014	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 319.000
1015	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 497.130
1016	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 369.519
1017	908876	Leishmania IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 358.309
1018	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 591.600
1019	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 270.000
1020	908879	Bordetella pertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 531.627
1021	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 639.000
1022	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 300.000
1023	908882	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 705.750
1024	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 754.627
1025	908884	SarampiOn IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 570.171
1026	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 394.000
1027	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 510.481
1028	908887	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 665.008
1029	908888	Chlamydia IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 474.863
1030	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 422.020
1031	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 127.240
1032	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 28.213
1033	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 42.465
1034	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 42.465
1035	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 62.350
1036	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 19.034
1037	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 10.044
1038	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 279.025
1039	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 36.573
1040	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 16.131
1041	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.390
1042	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 6.415
1043	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 29.680
1044	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 19.499

1045	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 16.926
1046	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 15.135
1047	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 3.390

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. -

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía **PN RASES8 SA MC No._____2024**

El suscrito _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ actuando en nombre propio y en representación legal de _____ identificada con No. NIT: _____, manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis meses anteriores a la fecha de la firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a paz y salvo por concepto de pagos a la entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ Que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contrato cuyo objeto es objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El proponente:

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

(Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes de la junta centran de contadores)

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, me permito presentar, en nombre de Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación de mínima cuantía cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario “especificaciones técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que conozco y acepto el contenido de los pliegos de condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

4. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que ni es suscrito, y/o directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

5. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ declaro bajo juramento, que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 ,** en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios de salud especializados ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en el pliego de condiciones, con las especificaciones, términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones

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

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

9. Reconocemos que ni **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las

instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

11. Aceptamos plena, incondicional y estrictamente los términos del presente proceso de contratación que se ofrece y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** , cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad

14. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **LA POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de mi Despacho, en la siguiente dirección: _____ correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____ Fax _____

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta de _____ No. _____ entidad bancaria _____ sucursal _____ ciudad _____ país: Colombia

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

18. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el ___ de _____ de la vigencia 2024 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía**PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en los **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: acuerdo de confiabilidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o

jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de selección abreviada menor cuantía No. **PN RASES8 SA MC -_____/2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**.

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente proceso de contratación. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre; El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres. El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado. La Regional de Aseguramiento en salud No.8, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha:	
Nombres y Apellidos:	
Cedula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión:	
Nombre Universidad:	
No. Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especializaciones:	
Subespecialización:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
_____ **FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL** **CC No.**	

NOTA: Junto a este formato se debe anexa los diplomas que acreditan los estudios enunciadas, tarjetas profesionales**,** y si estudiaron en el exterior deben presentar la documentación que demuestre la homologación correspondiente.

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia Libertad y Orden	FORMATO Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Código: FP-F-039 Versión: 1 Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

CIUDAD_____ FECHA _____

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

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).

Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.

Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía:		No.	
Cédula de Extranjería:		No.	
NIT Persona Jurídica:		No.	
NIT Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		Cooperativa		Empresa Ind. Y Cial del Estado	
Sociedad Colectiva		Empresa Unipersonal		Asociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones		Empresa Comunitaria		Fondos de Empleados	
Sociedad Comandita Simple		Empresa de Servicio		Instituto de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta		Entidad Pública		Precooperativa	
Sociedad de Hecho		Empresa Solidaria de Salud			
Sociedad Limitada		Entidad sin Ánimo de Lucro			
Sociedad Sucursal Extranjera		Federación o Confederación			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		Cooperativa de trabajo asociado			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	SI
	PÚBLICO			NO
	MIXTO			

PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PÚBLICO		%
	PRIVADO		%
	TOTAL		%

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia Libertad y Orden	FORMATO Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Código: FP-F-039 Versión: 1 Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA			IMPUESTO TIMBRE		
RENTA			RETENCIÓN EN LA FUENTE ICA		
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA			GRAN CONTRIBUYENTE		
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA			RETENCIÓN EN LA FUENTE IVA		
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL					
INFORMACION EXÓGENA			NO CONTRIBUYENTE		
REGIMEN COMÚN			PROFESIONAL INDEPENDIENTE		
REGIMEN ORDINARIO			NO RESPONSABLE		
ENTIDAD DEL ESTADO			RESPONSABLE		
AUTORRETENEDOR	SI			NO	

5. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCIÓN		DOMICILIO CIVIL	
DIRECCION PROCESAL		DOMICILIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL		RESIDENCIA	

Dirección		Teléfono	
E-mail		Fax	
País		Región	
Ciudad			
Localización	Nacional / Extranjera		
Página Web		Contacto	
Designación del contacto		E-mail del contacto	
Apartado Aéreo			

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**	
Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Albaceas		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres por su(s) hijo(s) menor(es)	
Donatorios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificación	
		No. Doc. Identificación	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Entidad Financiera			Número de Cuenta		
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente		Ahorro		Depósito Electrónico

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: el único formato válido para la creación de cuentas bancarias de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la entidad y que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: sostenibilidad de precios del proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PN RASES8 SA MC ___ -2024**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Dominio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 SA MC ___ -2024**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Ref. proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PN RASES8 SA MC ___ -2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.
Nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:

Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8** , en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

El proponente:

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