DIRECCIÓN DE SANIDAD- SECCIONAL DE SANIDAD HUILA

Neiva, 18 de septiembre de 2019

Señora
MARIA GICELA TADEA TERESA CAYETANA RAMIREZ MANRIQUE
Representante Legal I.P.S. LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARIA GICELA RAMIREZ MANRIQUE S.A.S
Calle 18 No. 6 - 39
Neiva-Huila

Asunto: Aceptación oferta proceso PN SECSA DEUIL MIC 071 2019

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso PN SECSA DEUIL MIC 071 2019 cuyo objeto es"***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DE LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA***," su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015, Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	**85-7-20236-2019**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD HUILA
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel **JENNY MARCELA CALVO BERNAL**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 52.523.234
CARGO	Jefe Seccional Sanidad Huila
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna N° 150 de fecha 22 de Diciembre del año 2017
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00008 del 01-01-2017
CONTRATISTA	Nombre:**I.P.S. LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARIA GICELA RAMIREZ MANRIQUE S.A.S** NIT : 900.422.862-8 Representante Legal: **MARIA GICELA TADEA TERESA CAYETANA RAMIREZ MANRIQUE** CC. 36.166.856 de Neiva Ciudad Notificación: Neiva-Huila Calle 18 No. 6 - 39 Teléfono : 8643405 - 3187164008 Correo: mgramirezla@hotmail.com

APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Seccional de Sanidad Huila SIIF No. 58919 del 30 de agosto de 2019 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Seccional de Sanidad Huila.
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000.00),** Distribuidos así: **Vigencia 2019 $** 25.000.000.00 **y Vigencia 2020** $ 15.000.000.00

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALORES CONTRATADOS
1	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 27,260.00
2	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 299,860.00
3	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 7,520.00
4	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 15,980.00
5	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 35,720.00
6	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 45,120.00
7	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 35,720.00
8	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 60,160.00
9	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 127,840.00
10	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 40,420.00
11	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 66,740.00
12	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 38,540.00
13	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 46,060.00
14	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 56,400.00
15	901302	DEMODEX EXAMEN DIRECTO	$ 19,740.00
16	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 48,880.00
17	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$ 76,140.00
18	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	$ 204,920.00
19	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 31,020.00
20	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 68,620.00
21	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 282,000.00
22	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 282,000.00
23	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 282,000.00
24	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 28,200.00
25	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 58,280.00
26	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 23,500.00
27	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 23,500.00
28	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 47,000.00
29	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 56,400.00
30	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 82,720.00
31	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 56,400.00
32	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 70,500.00
33	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 58,280.00
34	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 84,600.00
35	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 50,760.00
36	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 71,440.00
37	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 84,600.00

	38	902021	FACTOR XI [PTA]	$	78,020.00
	39	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$	79,900.00
	40	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$	127,840.00
	41	902024	FIBRINOGENO	$	18,800.00
	42	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$	129,720.00
	43	902026	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR XA]	$	129,720.00
	44	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$	196,460.00
	45	902029	PLASMINOGENO	$	99,640.00
	46	902030	PRECALICREINA	$	351,560.00
	47	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$	58,280.00
	48	902032	PROPERDINA FACTOR B	$	79,900.00
	49	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$	64,860.00
	50	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$	92,120.00
	51	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$	64,860.00
	52	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$	126,900.00
	53	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$	86,480.00
	54	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$	136,300.00
	55	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$	92,120.00
	56	902041	RETRACCION DE COAGULO	$	12,220.00
	57	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$	9,400.00
	58	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$	19,740.00
	59	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$	45,120.00
	60	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	9,400.00
	61	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$	5,640.00
	62	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$	52,640.00
	63	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$	37,600.00
	64	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	9,400.00
	65	902050	HEPARINA COFACTOR II	$	160,740.00
	66	902052	CRIOFIBRINOGENO	$	81,780.00
	67	902053	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	$	282,000.00
	68	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$	78,020.00
	69	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$	106,220.00
	70	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$	106,220.00
	71	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$	106,220.00
	72	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$	106,220.00
	73	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$	92,120.00
	74	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$	107,160.00
	75	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$	106,220.00
	76	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$	106,220.00
	77	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$	315,840.00
	78	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$	315,840.00
	79	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$	940,000.00
	80	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$	112,800.00
	81	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$	62,980.00
	82	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$	409,840.00
	83	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$	644,840.00
	84	902101	CELULAS L.E.	$	11,280.00
	85	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$	15,980.00
	86	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$	45,120.00
	87	902106	ERITROPOYETINA	$	40,420.00
	88	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$	41,360.00
	89	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$	38,540.00
	90	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$	38,540.00
	91	902110	HEMOGLOBINA A 2	$	66,740.00
	92	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$	49,820.00
	93	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$	49,820.00
	94	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$	31,020.00

	95	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$	26,320.00
	96	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$	38,540.00
	97	902116	HIERRO MEDULAR	$	19,740.00
	98	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$	50,760.00
	99	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$	56,400.00
	100	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	$	196,460.00
	101	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$	11,280.00
	102	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$	62,980.00
	103	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$	2,820.00
	104	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	10,340.00
	105	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	9,400.00
	106	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	11,280.00
	107	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	11,280.00
	108	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$	29,140.00
	109	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$	6,580.00
	110	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$	7,520.00
	111	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$	7,520.00
	112	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	7,520.00
	113	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$	6,580.00
	114	902225	TITULO ANTI D	$	11,280.00
	115	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$	10,340.00
	116	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$	64,860.00
	117	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$	46,060.00
	118	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$	64,860.00
	119	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$	51,700.00
	120	903006	CAROTENOS	$	20,680.00
	121	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$	64,860.00
	122	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$	64,860.00
	123	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$	94,940.00
	124	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$	86,480.00
	125	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$	78,020.00
	126	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$	109,980.00
	127	903016	FERRITINA	$	18,800.00
	128	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$	92,120.00
	129	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	$	620,400.00
	130	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$	23,500.00
	131	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$	23,500.00
	132	903022	HOMOCISTEINA	$	76,140.00
	133	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$	73,320.00
	134	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$	132,540.00
	135	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$	62,040.00
	136	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$	19,740.00
	137	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$	19,740.00
	138	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$	19,740.00
	139	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$	56,400.00
	140	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$	69,560.00
	141	903032	N-TELOPEPTIDO	$	73,320.00
	142	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$	24,440.00
	143	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$	24,440.00

	144	903035	OSTEOCALCINA	$	71,440.00
	145	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$	51,700.00
	146	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$	78,020.00
	147	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$	146,640.00
	148	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$	398,560.00
	149	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$	51,700.00
	150	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$	51,700.00
	151	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$	56,400.00
	152	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$	175,780.00
	153	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$	24,440.00
	154	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$	19,740.00
	155	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$	26,320.00
	156	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$	78,020.00
	157	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$	84,600.00
	158	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$	248,160.00
	159	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$	62,980.00
	160	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$	45,120.00
	161	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$	45,120.00
	162	903054	C-TELOPEPTIDO	$	73,320.00
	163	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$	146,640.00
	164	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$	398,560.00
	165	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$	62,040.00
	166	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	116,560.00
	167	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$	79,900.00
	168	903064	HEMOPEXINA	$	184,240.00
	169	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$	78,020.00
	170	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$	76,140.00
	171	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	196,460.00
	172	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	206,800.00
	173	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	210,560.00
	174	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$	54,520.00
	175	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	21,620.00
	176	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	40,420.00
	177	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$	58,280.00
	178	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$	21,620.00
	179	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$	54,520.00
	180	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$	79,900.00
	181	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$	134,420.00
	182	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	62,040.00
	183	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$	22,560.00
	184	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$	22,560.00
	185	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$	88,360.00
	186	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$	40,420.00
	187	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$	398,560.00
	188	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$	73,320.00
	189	903301	GALACTOSA	$	398,560.00
	190	903302	CURVA DE LACTOSA	$	60,160.00
	191	903305	FRUCTOSA	$	29,140.00
	192	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$	25,380.00

	193	903402	ALDOLASA	$	20,680.00
	194	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$	31,020.00
	195	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$	62,980.00
	196	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$	92,120.00
	197	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$	45,120.00
	198	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$	45,120.00
	199	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$	31,960.00
	200	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$	26,320.00
	201	903420	COLINESTERASA SERICA	$	17,860.00
	202	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	62,980.00
	203	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$	62,980.00
	204	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$	42,300.00
	205	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$	129,720.00
	206	903425	FRUCTOSAMINA	$	20,680.00
	207	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$	18,800.00
	208	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$	19,740.00
	209	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$	40,420.00
	210	903431	LIPOPROTEINA A	$	47,000.00
	211	903432	NUCLEOTIDASA 5	$	45,120.00
	212	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$	42,300.00
	213	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$	78,020.00
	214	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$	78,020.00
	215	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$	57,340.00
	216	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$	58,280.00
	217	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	116,560.00
	218	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$	155,100.00
	219	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 NM)	$	160,740.00
	220	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$	31,020.00
	221	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)	$	49,820.00
	222	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$	19,740.00
	223	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	$	35,720.00
	224	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	47,000.00
	225	903602	AMONIO	$	21,620.00
	226	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$	4,700.00
	227	903604	CALCIO IONICO	$	29,140.00
	228	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$	21,620.00
	229	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$	282,000.00
	230	903607	IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	$	282,000.00
	231	903608	ZINC	$	45,120.00
	232	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$	45,120.00
	233	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$	47,000.00
	234	903611	ALUMINIO EN SUERO	$	47,000.00
	235	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$	56,400.00
	236	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$	70,500.00
	237	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$	26,320.00
	238	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$	119,380.00
	239	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$	72,380.00
	240	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$	59,220.00
	241	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$	109,040.00

	242	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$	56,400.00
	243	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$	78,020.00
	244	903711	VITAMINA K	$	129,720.00
	245	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	4,700.00
	246	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	4,700.00
	247	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	4,700.00
	248	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	7,520.00
	249	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	10,340.00
	250	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$	10,340.00
	251	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$	56,400.00
	252	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	6,580.00
	253	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$	4,700.00
	254	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$	4,700.00
	255	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$	18,800.00
	256	903813	CLORO	$	5,640.00
	257	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	5,640.00
	258	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	6,580.00
	259	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$	7,520.00
	260	903818	COLESTEROL TOTAL	$	5,640.00
	261	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$	16,920.00
	262	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$	11,280.00
	263	903822	CREATINA	$	129,720.00
	264	903823	CREATININA DEPURACION	$	8,460.00
	265	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	4,700.00
	266	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$	10,340.00
	267	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$	18,800.00
	268	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$	9,400.00
	269	903830	FOSFATASA ACIDA	$	9,400.00
	270	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$	13,160.00
	271	903833	FOSFATASA ALCALINA	$	5,640.00
	272	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$	62,980.00
	273	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	5,640.00
	274	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	6,580.00
	275	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$	31,960.00
	276	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$	10,340.00
	277	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$	79,900.00
	278	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	3,760.00
	279	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	8,460.00
	280	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	8,460.00
	281	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$	19,740.00
	282	903846	HIERRO TOTAL	$	10,340.00
	283	903847	LIPASA	$	13,160.00
	284	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$	31,020.00
	285	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$	37,600.00
	286	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$	35,720.00
	287	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$	31,020.00
	288	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$	31,020.00
	289	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	8,460.00
	290	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	8,460.00
	291	903856	NITROGENO UREICO	$	4,700.00
	292	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	4,700.00
	293	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$	24,440.00

	294	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	7,520.00
	295	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	7,520.00
	296	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$	8,460.00
	297	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	6,580.00
	298	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$	4,700.00
	299	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	7,520.00
	300	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	7,520.00
	301	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$	5,640.00
	302	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$	5,640.00
	303	903868	TRIGLICERIDOS	$	6,580.00
	304	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	5,640.00
	305	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$	5,640.00
	306	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$	10,340.00
	307	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$	7,520.00
	308	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$	4,700.00
	309	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$	6,580.00
	310	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$	6,580.00
	311	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$	4,700.00
	312	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$	4,700.00
	313	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$	7,520.00
	314	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$	8,460.00
	315	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$	5,640.00
	316	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	45,120.00
	317	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	4,700.00
	318	904001	ANGIOTENSINA II	$	202,100.00
	319	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$	47,000.00
	320	904004	RENINA TOTAL	$	56,400.00
	321	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$	65,800.00
	322	904006	LEPTINA	$	58,280.00
	323	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$	37,600.00
	324	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$	66,740.00
	325	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$	30,080.00
	326	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$	23,500.00
	327	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$	20,680.00
	328	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$	73,320.00
	329	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$	20,680.00
	330	904108	PROLACTINA	$	20,680.00
	331	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$	20,680.00
	332	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$	55,460.00
	333	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$	45,120.00
	334	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$	45,120.00
	335	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST CON ESTIMULO CADA MUESTRA	$	73,320.00
	336	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$	40,420.00
	337	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$	64,860.00
	338	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	$	45,120.00
	339	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$	45,120.00
	340	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	$	45,120.00
	341	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$	40,420.00
	342	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$	45,120.00
	343	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$	62,040.00

	344	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$	97,760.00
	345	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$	45,120.00
	346	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$	56,400.00
	347	904403	INHIBINA A	$	99,640.00
	348	904404	INHIBINA B	$	144,760.00
	349	904405	MACROPROLACTINA	$	56,400.00
	350	904501	ANDROSTENEDIONA	$	31,960.00
	351	904502	ANDROSTERONA EN ORINA	$	1,043,400.00
	352	904503	ESTRADIOL	$	23,500.00
	353	904504	ESTRIOL	$	45,120.00
	354	904505	ESTRIOL LIBRE	$	45,120.00
	355	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$	23,500.00
	356	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	62,040.00
	357	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	11,280.00
	358	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$	29,140.00
	359	904510	PROGESTERONA	$	23,500.00
	360	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$	134,420.00
	361	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$	28,200.00
	362	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$	26,320.00
	363	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$	49,820.00
	364	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$	87,420.00
	365	904701	GLUCAGON	$	80,840.00
	366	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$	45,120.00
	367	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$	102,460.00
	368	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$	23,500.00
	369	904705	INSULINA LIBRE	$	64,860.00
	370	904706	PEPTIDO C	$	54,520.00
	371	904707	PROINSULINA	$	167,320.00
	372	904708	SOMATOSTATINA	$	153,220.00
	373	904709	ADIPONECTINA	$	151,340.00
	374	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$	47,000.00
	375	904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	$	103,400.00
	376	904720	ELASTASA PANCREATICA	$	155,100.00
	377	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$	84,600.00
	378	904801	ALDOSTERONA	$	36,660.00
	379	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$	50,760.00
	380	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$	64,860.00
	381	904804	CETOESTEROIDES 17	$	48,880.00
	382	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$	23,500.00
	383	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$	45,120.00
	384	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$	32,900.00
	385	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$	45,120.00
	386	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$	26,320.00
	387	904810	DEOXICORTISOL 11	$	64,860.00
	388	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$	45,120.00
	389	904812	CORTISOL AM	$	23,500.00
	390	904813	CORTISOL PM	$	23,500.00
	391	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	$	45,120.00
	392	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$	47,000.00
	393	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	15,980.00
	394	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$	19,740.00
	395	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$	15,980.00
	396	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$	31,020.00
	397	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$	31,020.00

	398	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	$	31,020.00
	399	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	$	31,020.00
	400	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$	31,020.00
	401	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$	46,060.00
	402	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$	35,720.00
	403	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$	31,020.00
	404	904920	TIROGLOBULINA	$	27,260.00
	405	904921	TIROXINA LIBRE	$	15,980.00
	406	904922	TIROXINA TOTAL	$	15,040.00
	407	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$	35,720.00
	408	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$	20,680.00
	409	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$	15,040.00
	410	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$	50,760.00
	411	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$	70,500.00
	412	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	315,840.00
	413	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	315,840.00
	414	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	165,440.00
	415	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	416	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$	93,060.00
	417	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	66,740.00
	418	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$	23,500.00
	419	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$	84,600.00
	420	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$	56,400.00
	421	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$	29,140.00
	422	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$	32,900.00
	423	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	424	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$	80,840.00
	425	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$	55,460.00
	426	905307	CLORPROMAZINA	$	70,500.00
	427	905308	FENCICLIDINA	$	43,240.00
	428	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$	45,120.00
	429	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$	9,400.00
	430	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$	9,400.00
	431	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	127,840.00
	432	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	97,760.00
	433	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	148,520.00
	434	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$	108,100.00
	435	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$	108,100.00
	436	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$	64,860.00
	437	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$	37,600.00
	438	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	439	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	$	73,320.00
	440	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	$	55,460.00
	441	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$	55,460.00
	442	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$	21,620.00
	443	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$	21,620.00
	444	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$	49,820.00

	445	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	49,820.00
	446	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$	50,760.00
	447	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$	52,640.00
	448	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$	52,640.00
	449	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	$	58,280.00
	450	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$	58,280.00
	451	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$	84,600.00
	452	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$	84,600.00
	453	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	454	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	23,500.00
	455	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$	51,700.00
	456	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$	23,500.00
	457	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$	51,700.00
	458	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$	51,700.00
	459	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$	129,720.00
	460	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$	58,280.00
	461	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$	18,800.00
	462	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	463	905727	DROGAS DE ABUSO	$	71,440.00
	464	905728	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	$	78,020.00
	465	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$	78,020.00
	466	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$	43,240.00
	467	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$	43,240.00
	468	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
	469	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$	59,220.00
	470	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$	54,520.00
	471	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$	54,520.00
	472	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	19,740.00
	473	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$	52,640.00
	474	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$	52,640.00
	475	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$	49,820.00
	476	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$	49,820.00
	477	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	116,560.00
	478	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$	346,860.00
	479	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	346,860.00
	480	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$	92,120.00
	481	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$	49,820.00
	482	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$	129,720.00
	483	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$	129,720.00
	484	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$	66,740.00
	485	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$	47,000.00
	486	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$	54,520.00
	487	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$	49,820.00
	488	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$	8,460.00
	489	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$	8,460.00
	490	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	126,900.00
	491	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$	64,860.00
	492	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	493	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$	64,860.00
	494	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	495	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	496	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	497	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	54,520.00
	498	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$	54,520.00

	499	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	24,440.00
	500	906013	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS MANUAL	$	1,839,580.00
	501	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	69,560.00
	502	906015	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	69,560.00
	503	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	109,980.00
	504	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	59,220.00
	505	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	42,300.00
	506	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,020.00
	507	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,020.00
	508	906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	94,940.00
	509	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	510	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
	511	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	37,600.00
	512	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	59,220.00
	513	906026	LEGIONELLA SPP ANTICUERPOS IG G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	506,660.00
	514	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	112,800.00
	515	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	112,800.00
	516	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	41,360.00
	517	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	41,360.00
	518	906031	MYCOBACTERIUM LEPRAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	258,500.00
	519	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	223,720.00
	520	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	521	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	35,720.00
	522	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	129,720.00
	523	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	35,720.00
	524	906037	SHIGUELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	492,560.00
	525	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$	62,980.00
	526	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	19,740.00
	527	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	19,740.00
	528	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	76,140.00
	529	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	102,460.00
	530	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	106,220.00
	531	906047	BARTONELLA QUINTANA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	532	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	76,140.00

533	906049	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	97,760.00
534	906050	ACTYNOMICES ANTICUERPOS	$	376,000.00
535	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	$	113,740.00
536	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	419,240.00
537	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$	92,120.00
538	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	124,080.00
539	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	49,820.00
540	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	62,980.00
541	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	62,980.00
542	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	485,980.00
543	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	485,980.00
544	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	$	55,460.00
545	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$	151,340.00
546	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$	124,080.00
547	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$	171,080.00
548	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	66,740.00
549	906114	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS MANUAL	$	66,740.00
550	906115	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	148,520.00
551	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	91,180.00
552	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	86,480.00
553	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
554	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$	212,440.00
555	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	212,440.00
556	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	48,880.00
557	906122	PLASMODIUM ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	64,860.00
558	906123	PARACOCCIDIODES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	212,440.00
559	906124	SPOROTRIX ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	212,440.00
560	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
561	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
562	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	19,740.00
563	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	19,740.00
564	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	20,680.00
565	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	20,680.00
566	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	28,200.00
567	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$	28,200.00
568	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	142,880.00
569	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	99,640.00

570	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	92,120.00
571	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	92,120.00
572	906137	TRICHENELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	102,460.00
573	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	73,320.00
574	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	73,320.00
575	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	59,220.00
576	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	106,220.00
577	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
578	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$	56,400.00
579	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
580	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$	56,400.00
581	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	18,800.00
582	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	19,740.00
583	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$	29,140.00
584	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$	27,260.00
585	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$	43,240.00
586	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	1,043,400.00
587	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
588	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
589	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	70,500.00
590	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	70,500.00
591	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
592	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	70,500.00
593	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	84,600.00
594	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
595	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
596	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	28,200.00
597	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	28,200.00
598	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,960.00
599	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
600	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$	237,820.00
601	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	29,140.00
602	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
603	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
604	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	21,620.00
605	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00

	606	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	21,620.00
	607	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	608	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	36,660.00
	609	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	239,700.00
	610	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	$	47,000.00
	611	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	$	47,000.00
	612	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	$	47,000.00
	613	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	$	47,000.00
	614	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	615	906239	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,160.00
	616	906240	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,160.00
	617	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	618	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$	23,500.00
	619	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	620	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$	23,500.00
	621	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	41,360.00
	622	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
	623	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	624	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	26,320.00
	625	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$	21,620.00
	626	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$	134,420.00
	627	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	274,480.00
	628	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$	56,400.00
	629	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	$	56,400.00
	630	906255	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	631	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	$	31,960.00
	632	906257	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	279,180.00
	633	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	634	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	78,020.00
	635	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$	18,800.00
	636	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$	19,740.00
	637	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	$	27,260.00
	638	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$	29,140.00
	639	906264	RUBEOLA ANTICUERPOS MANUAL	$	46,060.00
	640	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	641	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	642	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	108,100.00
	643	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	106,220.00
	644	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	$	35,720.00
	645	906302	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	$	173,900.00
	646	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	144,760.00

647	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	19,740.00
648	906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	713,460.00
649	906306	BORDETELLA PERTUSSI ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	372,240.00
650	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	28,200.00
651	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	$	28,200.00
652	906310	COXSACKIE A ANTIGENO POR NEUTRALIZACION SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	129,720.00
653	906312	COXSACKIE B ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	134,420.00
654	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	$	54,520.00
655	906315	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	150,400.00
656	906316	GIARDIA LAMBLIA MANUAL	$	38,540.00
657	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$	19,740.00
658	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	28,200.00
659	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
660	906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	212,440.00
661	906321	INFLUENZA ANTIGENO	$	47,000.00
662	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	$	124,080.00
663	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTIGENO	$	305,500.00
664	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTIGENO	$	59,220.00
665	906325	PNEUMOÇYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	279,180.00
666	906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,960.00
667	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$	31,960.00
668	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACION MANUAL	$	78,960.00
669	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$	32,900.00
670	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENO	$	144,760.00
671	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$	46,060.00
672	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	132,540.00
673	906334	CANDIDA SPP ANTIGENO	$	191,760.00
674	906335	CRYPTOSPORIDIUM SPP ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	15,040.00
675	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	38,540.00
676	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	501,960.00
677	906338	PLASMODIUM SPP ANTIGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	11,280.00
678	906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTIGENO A Y B	$	125,960.00
679	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$	191,760.00
680	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00
681	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	56,400.00
682	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	48,880.00
683	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
684	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
685	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
686	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	99,640.00

	687	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	32,900.00
	688	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	689	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	27,260.00
	690	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	47,000.00
	691	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$	42,300.00
	692	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$	62,980.00
	693	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	694	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	695	906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	18,800.00
	696	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	62,040.00
	697	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	62,040.00
	698	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	119,380.00
	699	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	700	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$	37,600.00
	701	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	36,660.00
	702	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
	703	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	70,500.00
	704	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	28,200.00
	705	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	28,200.00
	706	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$	73,320.00
	707	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	31,960.00
	708	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	31,960.00
	709	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$	18,800.00
	710	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$	18,800.00
	711	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	156,980.00
	712	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$	156,980.00
	713	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	357,200.00
	714	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	357,200.00
	715	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	94,940.00
	716	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$	94,940.00
	717	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	42,300.00
	718	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$	97,760.00
	719	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
	720	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
	721	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	29,140.00
	722	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
	723	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$	27,260.00

	724	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$	27,260.00
	725	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$	27,260.00
	726	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	27,260.00
	727	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$	27,260.00
	728	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$	27,260.00
	729	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$	27,260.00
	730	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$	27,260.00
	731	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	40,420.00
	732	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	253,800.00
	733	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	191,760.00
	734	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	191,760.00
	735	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	315,840.00
	736	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	737	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	738	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	739	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	54,520.00
	740	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	91,180.00
	741	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	45,120.00
	742	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	76,140.00
	743	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	76,140.00
	744	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	144,760.00
	745	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	746	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
	747	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	54,520.00
	748	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	97,760.00
	749	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	71,440.00
	750	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	73,320.00
	751	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	88,360.00
	752	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	258,500.00
	753	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	181,420.00
	754	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	181,420.00
	755	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	113,740.00

	756	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	403,260.00
	757	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	100,580.00
	758	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	392,920.00
	759	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	227,480.00
	760	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$	434,280.00
	761	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$	454,960.00
	762	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$	857,280.00
	763	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$	235,940.00
	764	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$	235,940.00
	765	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$	454,960.00
	766	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$	374,120.00
	767	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$	235,940.00
	768	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	$	857,280.00
	769	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$	277,300.00
	770	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$	94,940.00
	771	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$	235,940.00
	772	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$	799,000.00
	773	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$	181,420.00
	774	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$	181,420.00
	775	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$	308,320.00
	776	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$	308,320.00
	777	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$	454,960.00
	778	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$	454,960.00
	779	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$	320,540.00
	780	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	808,400.00
	781	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	26,320.00
	782	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	24,440.00
	783	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	37,600.00
	784	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	29,140.00
	785	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	40,420.00
	786	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	787	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	37,600.00
	788	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	63,920.00
	789	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$	92,120.00
	790	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$	92,120.00
	791	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	253,800.00

792	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,960.00
793	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	54,520.00
794	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	66,740.00
795	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	264,140.00
796	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	37,600.00
797	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	19,740.00
798	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	66,740.00
799	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	84,600.00
800	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	134,420.00
801	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	736,020.00
802	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$	56,400.00
803	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	736,020.00
804	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$	56,400.00
805	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	227,480.00
806	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$	56,400.00
807	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	54,520.00
808	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$	56,400.00
809	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	736,020.00
810	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	155,100.00
811	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	102,460.00
812	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$	102,460.00
813	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	102,460.00
814	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$	102,460.00
815	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	102,460.00
816	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$	56,400.00
817	906754	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IGD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	197,400.00
818	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	736,020.00
819	906765	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRAB) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	1,457,000.00
820	906777	LINFOPROLIFERACION A MITOGENO	$	803,700.00
821	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	47,000.00
822	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$	45,120.00
823	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
824	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
825	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$	66,740.00
826	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$	42,300.00
827	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$	42,300.00
828	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$	51,700.00

	829	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$	150,400.00
	830	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$	22,560.00
	831	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$	84,600.00
	832	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$	610,060.00
	833	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,160.00
	834	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	124,080.00
	835	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	55,460.00
	836	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$	214,320.00
	837	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$	21,620.00
	838	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$	38,540.00
	839	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	318,660.00
	840	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$	21,620.00
	841	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	56,400.00
	842	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$	20,680.00
	843	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	398,560.00
	844	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	92,120.00
	845	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	846	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	64,860.00
	847	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	$	610,060.00
	848	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	$	84,600.00
	849	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	$	76,140.00
	850	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$	92,120.00
	851	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$	233,120.00
	852	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	112,800.00
	853	906852	INTERLEUQUINA 1	$	233,120.00
	854	906853	INTERLEUQUINA 6	$	59,220.00
	855	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$	217,140.00
	856	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$	16,920.00
	857	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$	16,920.00
	858	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	13,160.00
	859	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	45,120.00
	860	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$	18,800.00
	861	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$	18,800.00
	862	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$	18,800.00
	863	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$	18,800.00
	864	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	31,020.00
	865	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$	23,500.00
	866	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	7,520.00
	867	906917	CRIOGLOBULINAS	$	16,920.00
	868	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$	15,040.00
	869	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$	11,280.00
	870	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$	15,040.00
	871	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$	46,060.00
	872	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$	31,960.00
	873	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$	6,580.00

	874	907102	HEMOGLOBINURIA	$	4,700.00
	875	907104	RECUENTO DE ADDIS	$	10,340.00
	876	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$	10,340.00
	877	907106	UROANALISIS	$	6,580.00
	878	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$	46,060.00
	879	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$	11,280.00
	880	907109	DENSIDAD URINARIA	$	6,580.00
	881	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$	29,140.00
	882	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$	18,800.00
	883	907205	FRAGILIDAD OSMOTICA ESPERMATICA	$	56,400.00
	884	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$	458,494.40
	885	908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS	$	672,100.00
	886	908304	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	$	244,776.00
	887	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$	102,460.00
	888	908308	ACIDO OROTICO	$	274,480.00
	889	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$	70,500.00
	890	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	$	56,982.80
	891	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$	56,982.80
	892	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$	80,840.00
	893	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$	56,982.80
	894	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$	88,360.00
	895	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$	73,320.00
	896	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$	246,280.00
	897	908319	FOSFORILASA ACTIVIDAD	$	2,477,238.40
	898	908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$	589,380.00
	899	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	$	38,540.00
	900	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	$	38,540.00
	901	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$	235,940.00
	902	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$	475,640.00
	903	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$	233,120.00
	904	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$	326,180.00
	905	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$	274,480.00
	906	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$	181,420.00
	907	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$	275,420.00
	908	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$	336,520.00
	909	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$	287,640.00
	910	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$	620,400.00
	911	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$	514,180.00
	912	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$	326,180.00
	913	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$	672,100.00
	914	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$	191,760.00
	915	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$	70,500.00
	916	908339	GALACTOKINASA ACTIVIDAD	$	688,015.14
	917	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	$	246,280.00
	918	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$	808,400.00
	919	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	$	274,480.00
	920	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$	1,551,000.00
	921	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$	301,740.00
	922	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$	336,520.00
	923	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$	301,740.00
	924	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$	60,160.00
	925	908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	$	22,560.00
	926	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$	775,500.00
	927	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$	413,600.00
	928	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$	346,860.00
	929	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$	253,800.00
	930	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$	253,800.00
	931	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$	346,860.00
	932	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$	377,880.00
	933	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$	377,880.00
	934	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$	361,900.00

	935	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 361,900.00
	936	908413	ERBB2 [HER-2/NEU] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	$ 703,120.00
	937	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 94,940.00
	938	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	$ 436,160.00
	939	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 436,160.00
	940	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 5,712,380.00
	941	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 639,200.00
	942	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 181,420.00
	943	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 64,860.00
	944	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 274,480.00
	945	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	$ 361,900.00
	946	908430	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA	$ 436,160.00
	947	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 346,860.00
	948	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$ 808,400.00
	949	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 2,350,000.00
	950	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 639,200.00
	951	908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA	$ 1,363,000.00
	952	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	$ 84,600.00
	953	908437	PRF1 SECUENCIACION DE EXONES 2 Y 3	$ 651,420.00
	954	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 56,400.00
	955	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 361,900.00
	956	908440	PATERNIDAD O FILIACION PRUEBA	$ 658,000.00
	957	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 140,060.00
	958	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 2,527,486.10
	959	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 336,520.00
	960	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 129,720.00
	961	908801	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DETECCION DEL PROVIRUS REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 372,240.00
	962	908802	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	$ 855,400.00
	963	908803	HEPATITIS B GENOTIPO	$ 672,100.00
	964	908804	CITOMEGALOVIRUS GENOTIPO	$ 1,880,000.00
	965	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 217,140.00
	966	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 237,820.00
	967	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 212,440.00
	968	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 258,500.00
	969	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 605,360.00
	970	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 624,160.00
	971	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 320,540.00
	972	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	$ 470,940.00
	973	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 330,880.00
	974	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 150,400.00
	975	908833	HEPATITIS C GENOTIPO	$ 610,060.00

MEDICAMENTOS

ESTIMULO	VALOR UNITARIO
ACTH: 1 Ampolla de 0.25 mg	$526.400.00
Ampolla GLUCAGON	$189.504.00
GnLH-RH (H. liberadora GnLH-RH): Amp. 100 ug.	$189.504.00

SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Responsable de Laboratorio Clínico de la Clínica Regional la Inmaculada de la Seccional de Sanidad Huila o quien con posterioridad designe el Jefe de la Seccional de Sanidad Huila, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, de acuerdo a la Ley 1474 de 2011, y la

	Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".
FORMA DE PAGO	La Seccional de Sanidad Huila pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Neiva – Huila, dentro de los sesenta días (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial o cuenta de cobro con los respectivos soportes y asignación del turno para el pago en Central de Cuentas de la Seccional de Sanidad Huila, previa verificación de auditoría de cuentas médicas de la Seccional de Sanidad Huila, y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC). **FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO:** La radicación de la factura, que cumpla con los requisitos establecidos en el Código de Comercio (arts. 621, 774 y demás concordantes) y Estatuto Tributario (arts. 616 – 1, 617 y conexos) impresa y en medio magnética de los servicios prestados, o el documento equivalente (cuenta de cobro) se debe hacer dentro de los CINCO (05) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: - Recibido a satisfacción del supervisor del contrato. - Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal si está obligado a tener, del cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social. - Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura (si aplica) por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. - Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. - La factura, cuando ella se presente, 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, con lápiz; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. - Presentar original de la autorización del servicio. - Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al Decreto 1011 de 2006. - Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. - EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **OBJECIONES Y GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, éstas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 Ley 1438 de 2011. **CONCILIACION DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011, que expresa: "*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular*

nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional de Sanidad Huila, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Seccional de Sanidad Huila.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización del Establecimiento de Sanidad Policial de Atención Básica (ESPAB), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 000416 de 2009.
- 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 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 de 2008, Resolución 000416 de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

	EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA: **NOMBRE BENEFICIARIO:** I.P.S. LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARIA GICELA RAMIREZ MANRIQUE S.A.S. **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 076300032182 **ENTIDAD FINANCIERA:** DAVIVIENDA
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	

NO	DESCRIPCION
1	El CONTRATISTA remitirá la contra referencia en el formato establecido, una vez sea atendido nuestro usuario
2	Cada reporte de la atención realizado tendrá registrada la firma del usuario, así mismo la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos
3	Los exámenes efectuados deberán cumplir con los requisitos de calidad y confiabilidad.
4	El CONTRATISTA prestara el servicio de en el horario de lunes a viernes de 07:00 horas a 18:00 horas, y sábados desde las 08:00 horas a las 12:00, durante la vigencia del contrato.
5	La oportunidad de entrega de resultados será dentro de las 24 horas siguientes a la entrega de la muestra para exámenes I y II nivel, para los exámenes de III y IV será de acuerdo a lo establecido por el laboratorio según procesos de exámenes 8 días hábiles y para las urgencias 2 horas después de ingresar al laboratorio especializado
6	En caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del Plan de Beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, se podrán incluir durante la ejecución del contrato, exámenes o procedimientos que no hayan sido incluidos en el presente proceso, podrá ser realizado el mismo con previa cotización por parte del contratista, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
7	El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales de la Secretaría de Salud, como laboratorio clínico especializado.
8	El CONTRATISTA debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial Este aspecto será verificado con el auditor de garantía y calidad de la seccional de Sanidad Huila.
9	Para pruebas especializadas que requieran preparación especial el paciente asistirá a las instalaciones de la sede del laboratorio especializado del contratista, durante la vigencia del contrato, con el respectivo boletín autorizado y copia de documentos de identificación.
10	El contratista podrá contar con Red de apoyo clínico, de referencia y contrareferencia acorde a lo dispuesto en la Resolución 2003 de 2014, para el procesamiento de exámenes e informe de resultados, que no se realizan en el Laboratorio, la toma de muestra de estos exámenes deberá ser realizada en las instalaciones del laboratorio contratado.

	11	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.
	12	El CONTRATISTA debe dar cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, según Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015Anexar documento del SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).
GARANTIA ÚNICA, SANCIONES, MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA		**GARANTÍA ÚNICA** – Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 900.419.719-1, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato. Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera. Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- SECCIONAL DE SANIDAD HUILA**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, Vigente por un término igual a la ejecución y vigencia del contrato y dos (02) meses más , **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **31/10/2020. b) DE CALIDAD DEL SERVICIO**: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, Vigente por un término igual a la ejecución y vigencia del contrato y (04) cuatro meses más , **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **31/12/2020 C)DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más , **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **31/08/2023. D) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigente (200 SMMLV), Vigente por un término igual a la vigencia del contrato, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato y sus prórrogas cuando a ello haya lugar;** esto hasta el día **31/08/2020. PARÁGRAFO PRIMERO** - La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del **CONTRATISTA** garantizado, el asegurador resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el **CONTRATISTA** garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **PARÁGRAFO TERCERO** - Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO CUARTO – El CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no mayor a dos (2)

	días hábiles siguientes a su devolución. **SANCIONES : a). MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: 1. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 2. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del **CONTRATISTA** o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo

	de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **DIRECCION DE SANIDAD** para que se descuente de las sumas que se adeuden al **CONTRATISTA** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art. 17 Ley 1150 de 2007). **PARÁGRAFO TERCERO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El oferente que resulte adjudicatario se compromete prestar el servicio objeto del presente contrato en sus instalaciones debidamente habilitadas según la actual normatividad, en la ciudad de Neiva, en el horario de lunes a viernes de 07:00 horas a 18:00 horas, y sábados desde las 08:00 horas a las 12:00, durante la vigencia del contrato. El contratista podrá contar con Red de apoyo clínico, de referencia y contrareferencia que estén debidamente habilitadas acorde a lo dispuesto en la Resolución 00002003 de 2014, para el procesamiento de exámenes e informe de resultados, que no se realizan en el Laboratorio. La toma de muestra de estos exámenes deberá ser realizada en las instalaciones del laboratorio contratado.
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	**El plazo de ejecución será hasta el 30 de abril de 2020,** el cual iniciará a partir de la fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato, previa aprobación de la Garantía Única. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 "*Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones*" Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del

	cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **SECCIONAL DE SANIDAD HUILA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, por lo cual el contratista prestará el servicio solicitado en la presente carta de Aceptación ,de forma permanente dentro del plazo de ejecución cumpliendo con la oportunidad de cita ofertada.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Seccional de Sanidad Huila, dentro de los CINCO (5) 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 si 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 Seccional de Sanidad Huila de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo; igual forma informar cuando el contrato se haya ejecutado hasta en un 80%. 9. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 10. Mantener el precio ofertado durante todo el tiempo de ejecución y ampliación del contrato de elementos de artroscopia que ofrezcan.

	11. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. 12. 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.
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, CPS **LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO** contadora SECSA, SM 106 **FABIOLA SANCHEZ MOLINA** Responsable Laboratorio Clínico SECSA y la señorita **CPS KATERINA IGLESIAS CAMACHO** Abogada SECSA DEUIL, recomiendan al Jefe de la Seccional de Sanidad Huila, adjudicar el proceso PN SECSA DEUIL MIC 071 2019 cuyo objeto es la "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DE LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA***", a la Entidad **I.P.S. LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARIA GICELA RAMIREZ MANRIQUE S.A.S,NIT. 900.422.862-8** Representante Legal **MARIA GICELA TADEA TERESA CAYETANA RAMIREZ MANRIQUE** identificada con cédula de ciudadanía No: 36.166.856 de Neiva, por un valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000.00) M/CTE, distribuidos Vigencia 2019 $ 25.000.000.00 y Vigencia 2020 $ 15.000.000.00** y un plazo de ejecución hasta el día **30/04/2020**, en atención a que cumplió, jurídica, técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación PN SECSA DEUIL MIC 071 2019 que rigió el proceso y la oferta presentada.

Teniente Coronel **JENNY MARCELA CALVO BERNAL**
Jefe Seccional Sanidad Huila.

Proyectó:
IT. Juan Carlos Sepúlveda García
Analista de Contratos SECSA DEUIL
Revisó:
TE. Mayerline Olave Cubillos
Responsable Oficina Contratos SECSA DEUIL
MY. Pilar Jimena Andrade López
Jefe Administrativo y Financiero SECSA DEUIL
Aprobó:
CPS – Katerina Iglesias Camacho
Asesor Jurídico SECSA DEUIL
Fecha de Elaboración: septiembre 2019