UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

Ibagué,

ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO y LOTE II: SERVICIO DE PATOLÓGIA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121801	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANALISIS DE SANGRE
85121802	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS BACTERIOLOGICOS
851021804	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS DE LABORATORIOS PATOLÓGICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es la suma de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 116.000.000), distribuidos así:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03	RASES N°2	TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO	16	1	$ 56.000.000,00	$ 56.000.000,00
2	02-02-02-009-03	RASES N°2	SERVICIOS DE PATOLOGIA	16	1	$ 60.000.000,00	$ 60.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 116.000.000,00

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

Plan Anual de Adquisiciones No 071 de fecha 20/03/2025

Rubro Presupuestal No 02-02-02-009-03

Recurso No. 16

VALOR TOTAL: CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ **116.000.000,00**).

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA

	1	02-02-02-009-03	RASES N°2	TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO	16	1	$ 56.000.000,00	$ 56.000.000,00
	2	02-02-02-009-03	RASES N°2	SERVICIOS DE PATOLOGIA	16	1	$ 60.000.000,00	$ 60.000.000,00
	VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 116.000.000,00
1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD							
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual, Consorcio o Unión Temporal, que tengan dentro de su objeto social o actividad comercial el objeto del presente proceso de contratación y que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades para contratar, señaladas por la Constitución y la Ley y que cumpla con los requisitos aquí consagrados. Los oferentes deben estar debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental, para la prestación del servicio objeto del presente estudio previo en la ciudad de Ibagué. De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"* y teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación NO es superior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a MIPYMES en la etapa precontractual en observancia a la normatividad vigente y aplicable.							

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Atendiendo a la protección contemplada en la Constitución Política de Colombia artículo 48 y 49 y en la Ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, y en la cual establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud, aplicando los siguientes principios y elementos establecidos en su Artículo 6 (disponibilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, sostenibilidad, eficiencia).

La Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*" y el Decreto Ley 1795 del 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*", la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud dirigida a satisfacer las necesidades de usuarios de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en el Departamento del Tolima.

Teniendo en cuenta la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de "(...) *contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de Salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos*", es por ello, la importancia que se debe ofrecer el servicio de salud con calidad a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Ley 1751 de 2015 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá "*Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales*" y "*Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*".

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como Administrador del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el Departamento del Tolima y en los municipios que conforman el distrito cuatro (4) de Policía del Departamento de Caldas como son los municipios de (Norcasia, Samaná, Victoria, y Dorada) teniendo en cuenta la regionalización y la cercanía y capacidad de respuesta que existe entre la ciudad de IBAGUE incluyendo además los diferentes corregimientos y caseríos existentes dentro de mencionado distrito.

La Resolución 0267 de*l 25 de enero del año 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan funciones de sus dependencias internas" y* la Resolución 04134 del 9 de diciembre de 2024 "*POR LA CUAL SE ADICIONAN UNOS ARTÍCULOS A LA RESOLUCIÓN NO. 0267 DEL 25 ENERO DE 2023 "POR LA CUAL SE DEFINE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y SE DETERMINAN LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS INTERNAS",* en su título III capítulo I, define las Regionales de Aseguramiento en Salud, como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenador del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las Unidades Prestadoras De Salud UPRES.

En el artículo 43 de la Resolución mencionada, es deber del GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO, estructurar permanentemente los estudios y documentos previos necesarios para la adquisición de servicios requeridos para el aseguramiento y la prestación de servicios de salud regional, acorde con las especificaciones técnicas emitidas por el Área Aseguramiento en Salud (ARASI) así como la realización de la vigilancia, seguimiento, y control de los contratos REGIONALES del asegurador.

Así mismo, de conformidad con el artículo 2º de dicho acuerdo refiere: *Alcance - El plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.* ***PARÁGRAFO*** *entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país y correspondientes a los Niveles de Atención.*"; por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 debe garantizar la prestación del servicio de salud de forma continua y eficiente, con el fin de preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el marco del Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (**PAIS**) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (**MAITE**), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque en atención primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos.

Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo

establecido en las Rutas de Atención Integral (**RIAS**) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Para dar cumplimiento a lo establecido en Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (**PAIS**) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (**MAITE**), las Rutas de Atención Integral (**RIAS**), se requiere según la normatividad vigente, la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud conforme lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de RIPSS, dicha norma aplica para todas las IPS independiente de la naturaleza jurídica; la conformación de la RIPSS busca la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención en salud.

En la Unidad Prestadora de Salud Tolima, existe la necesidad de compensar los requerimientos en salud para los pacientes que acuden al servicio de Laboratorio Clínico y médico, este servicio deberá ser prestado de manera integral y oportuna para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. Por tanto, se requiere para completar los servicios que se prestan en el Laboratorio clínico de bajo nivel de complejidad del ESPRI BAIBA, algunos exámenes que pertenecen a la malla de pertinencia de mediano y alto nivel de complejidad que No presta la entidad ni el Laboratorio Especializado del Hospital Central "BG. Edgar Yesid Duarte Valero".

Por tal motivo se necesita cubrir la demanda de exámenes exigidos por los médicos que atienden a nuestros usuarios, de igual manera, algunos de los exámenes de alto costo y otras pruebas que tienen baja rotación y por su escaso volumen o alta complejidad se hace indispensable contratar el servicio con una entidad de referencia, en consecuencia, se requiere la contratación de manera oportuna de un Laboratorio que pueda suplir la necesidad antes mencionada. Considerando y con base en anteriores estudios previos la contratación externa de estos servicios a través del sistema de prestación de servicios de salud, lo que representa una ventaja operativa, administrativa y financiera para la institución, pero principalmente para los usuarios al contar con un servicio de calidad producto de una selección objetiva acorde a nuestras necesidades.

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario el servicio de laboratorio clínico de mediana complejidad que solventen las necesidades de la población usuaria que por prescripción médica y por definición de diagnóstico, ameritan la prestación del mismo, son servicios que generan demanda insatisfecha al no ser oportunamente garantizados, motivo por el cual es pertinente la contratación con un prestador de la red externa que esté en capacidad de garantizar la prestación de los mismos.

Las muestras patológicas y la emisión de resultados son actividades esenciales en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades. La lectura precisa y oportuna de estas muestras es crucial para una atención médica efectiva y la toma de decisiones clínicas adecuadas.

La complejidad de las muestras patológicas varía desde análisis rutinarios hasta estudios especializados de alta complejidad, lo que requiere equipos y profesionales altamente capacitados. La externalización de estos servicios permite acceder a tecnología de vanguardia y expertise especializado sin incurrir en altos costos de infraestructura y capacitación interna.

La contratación de servicios de salud en lectura y resultado de muestras patológicas, así como la conservación, análisis y emisión de resultados, se presenta como una solución técnica y administrativa viable y beneficiosa para las

instituciones de salud de baja, mediana y alta complejidad. Garantiza resultados precisos y oportunos, optimiza el uso de recursos internos y asegura el cumplimiento de estándares de calidad y normativas gubernamentales. Por lo tanto, se recomienda proceder con la contratación de estos servicios para mejorar la calidad y eficiencia de la atención médica ofrecida.

POBLACIÓN OBJETO:

La Unidad Prestadora de Salud Tolima cuenta con 5 establecimientos de sanidad primarios de atención en salud (ESPRI-BAIBA, ESPRI-BANOP, ESPRI BAGAG, ESPRI- BAAVA Y ESPRI-BADOR) en los cuales se debe garantizar la prestación de los Servicios de salud a la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, residentes en la ciudad de Ibagué y en los 45 municipios correspondientes al Departamento del Tolima y 4 municipios correspondientes al Departamento de Caldas como son: (La Dorada, Norcasia, Samaná y Victoria), donde se brinda la atención a más de 30.597 usuarios según el último reporte obrante en esta entidad de acuerdo con la información suministrada por parte del nivel central en aplicativo FTP, a febrero de 2025

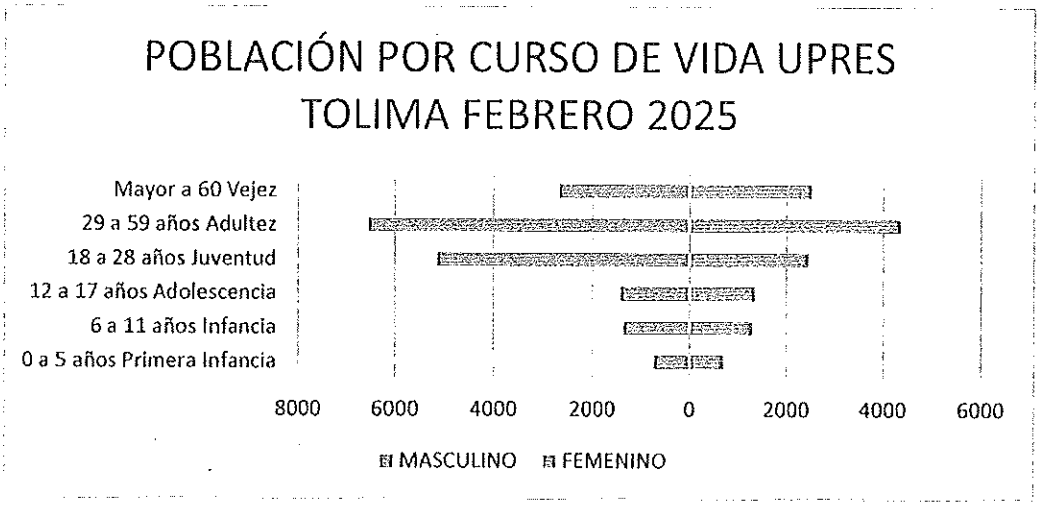
Se pretende contratar la Prestación de los servicios de Laboratorio Clínico Especializado para el mes de ABRIL, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en la presente justificación y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente, en este orden de ideas se requiere contratar toda vez que el contrato actual culmina el 15 de abril de 2025; Por lo cual se requiere dar continuidad a la prestación de este servicio el cual está direccionado a aclarar los diagnósticos de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

CENSO USP FEBRERO

REGION	USP	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
REGION 2	2. TOLIMA	F	8964	940	2807	12711
REGION 2	2. TOLIMA	M	4610	2782	10494	17886
						30597

Fuente: FTP/DISAN Población febrero 2025

De igual manera, al caracterizar la población por curso de vida, lo cual servirá como la base para definir las intervenciones de las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales son responsabilidad del Grupo Prestador de Atenciones en Salud de conformidad a la Estructura Orgánica Interna de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Resolución 0267 del 25 de enero de 2023, nos permite evidenciar la siguiente pirámide poblacional de conformidad a los ciclos de vida definidos en la Resolución 3280 de 2018 de MINSALUD:



Fuente: FTP/DISAN Población febrero 2025

CENSO POR MUNICIPIOS FEBRERO								
REGION	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	GENERO	DANE	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
2	2. TOLIMA	LA DORADA	F	17380	367	11	74	452
2	2. TOLIMA	LA DORADA	M	17380	210	15	368	593
2	2. TOLIMA	NORCASIA	F	17495	3	3	2	8
2	2. TOLIMA	NORCASIA	M	17495	4	3	12	19
2	2. TOLIMA	SAMANÁ	F	17662	21	2	4	27
2	2. TOLIMA	SAMANÁ	M	17662	9	3	16	28
2	2. TOLIMA	VICTORIA	F	17867	16	2	6	24
2	2. TOLIMA	VICTORIA	M	17867	7	1	27	35
2	2. TOLIMA	ALPUJARRA	F	73024	5		2	7
2	2. TOLIMA	ALPUJARRA	M	73024	4		14	18
2	2. TOLIMA	ALVARADO	F	73026	19		5	24
2	2. TOLIMA	ALVARADO	M	73026	11		20	31
2	2. TOLIMA	AMBALEMA	F	73030	5		2	7
2	2. TOLIMA	AMBALEMA	M	73030	9		16	25
2	2. TOLIMA	ANZOÁTEGUI	F	73043	9		3	12
2	2. TOLIMA	ANZOÁTEGUI	M	73043	3		6	9
2	2. TOLIMA	ARMERO	F	73055	49		16	65
2	2. TOLIMA	ARMERO	M	73055	27	1	40	68
2	2. TOLIMA	ATACO	F	73067	17		8	25

2	2. TOLIMA	ATACO	M	73067	8		13	21
2	2. TOLIMA	CAJAMARCA	F	73124	44	1	4	49
2	2. TOLIMA	CAJAMARCA	M	73124	23	3	38	64
2	2. TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	F	73148	5	3	7	15
2	2. TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	M	73148	3		17	20
2	2. TOLIMA	CASABIANCA	F	73152	3	2	1	6
2	2. TOLIMA	CASABIANCA	M	73152	1	1	4	6
2	2. TOLIMA	CHAPARRAL	F	73168	93		25	118
2	2. TOLIMA	CHAPARRAL	M	73168	54		106	160
2	2. TOLIMA	COELLO	F	73200	41	1	13	55
2	2. TOLIMA	COELLO	M	73200	19		31	50
2	2. TOLIMA	COYAIMA	F	73217	27		7	34
2	2. TOLIMA	COYAIMA	M	73217	17	1	50	68
2	2. TOLIMA	CUNDAY	F	73226	3		3	6
2	2. TOLIMA	CUNDAY	M	73226	5		14	19
2	2. TOLIMA	DOLORES	F	73236	7		1	8
2	2. TOLIMA	DOLORES	M	73236	4		6	10
2	2. TOLIMA	ESPINAL	F	73268	846	195	340	1381
2	2. TOLIMA	ESPINAL	M	73268	499	270	1615	2384
2	2. TOLIMA	FALAN	F	73270	16	1	5	22
2	2. TOLIMA	FALAN	M	73270	6		21	27
2	2. TOLIMA	FRESNO	F	73283	43	3	14	60
2	2. TOLIMA	FRESNO	M	73283	22		32	54
2	2. TOLIMA	GUAMO	F	73319	130		45	175
2	2. TOLIMA	GUAMO	M	73319	78	1	163	242
2	2. TOLIMA	HERVEO	F	73347	8		5	13
2	2. TOLIMA	HERVEO	M	73347	1		11	12
2	2. TOLIMA	HONDA	F	73349	113	2	39	154
2	2. TOLIMA	HONDA	M	73349	65	11	117	193
2	2. TOLIMA	IBAGUÉ	F	73001	6096	680	1894	8670
2	2. TOLIMA	IBAGUÉ	M	73001	2930	385	6473	9788
2	2. TOLIMA	ICONONZO	F	73352	5		3	8
2	2. TOLIMA	ICONONZO	M	73352	8	1	14	23
2	2. TOLIMA	LÉRIDA	F	73408	55		25	80
2	2. TOLIMA	LÉRIDA	M	73408	40		70	110
2	2. TOLIMA	LÍBANO	F	73411	101	3	27	131
2	2. TOLIMA	LÍBANO	M	73411	60	1	114	175

2	2. TOLIMA	MURILLO	F	73461	1	1	2	4
2	2. TOLIMA	MURILLO	M	73461	3		6	9
2	2. TOLIMA	NATAGAIMA	F	73483	19		9	28
2	2. TOLIMA	NATAGAIMA	M	73483	11		31	42
2	2. TOLIMA	ORTEGA	F	73504	17		12	29
2	2. TOLIMA	ORTEGA	M	73504	8		32	40
2	2. TOLIMA	PALOCABILDO	F	73520	14	1	1	16
2	2. TOLIMA	PALOCABILDO	M	73520	12		12	24
2	2. TOLIMA	PIEDRAS	F	73547	16	2	4	22
2	2. TOLIMA	PIEDRAS	M	73547	3	9	15	27
2	2. TOLIMA	PLANADAS	F	73555	5		1	6
2	2. TOLIMA	PLANADAS	M	73555	4		8	12
2	2. TOLIMA	PRADO	F	73563	10		3	13
2	2. TOLIMA	PRADO	M	73563	8		14	22
2	2. TOLIMA	PURIFICACIÓN	F	73585	64		19	83
2	2. TOLIMA	PURIFICACIÓN	M	73585	46	1	66	113
2	2. TOLIMA	RIOBLANCO	F	73616	4			4
2	2. TOLIMA	RIOBLANCO	M	73616	5		7	12
2	2. TOLIMA	RONCESVALLES	M	73622	1		5	6
2	2. TOLIMA	ROVIRA	F	73624	63	1	28	92
2	2. TOLIMA	ROVIRA	M	73624	33		75	108
2	2. TOLIMA	SALDAÑA	F	73671	33	1	10	44
2	2. TOLIMA	SALDAÑA	M	73671	22		29	51
2	2. TOLIMA	SAN ANTONIO	F	73675	7	1	5	13
2	2. TOLIMA	SAN ANTONIO	M	73675	4		18	22
2	2. TOLIMA	SAN LUIS	F	73678	96	8	25	129
2	2. TOLIMA	SAN LUIS	M	73678	58	2029	244	2331
2	2. TOLIMA	SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	F	73443	357	12	80	449
2	2. TOLIMA	SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	M	73443	198	45	396	639
2	2. TOLIMA	SANTA ISABEL	F	73686	7		1	8
2	2. TOLIMA	SANTA ISABEL	M	73686	2		5	7
2	2. TOLIMA	SUÁREZ	F	73770	21	2	8	31
2	2. TOLIMA	SUÁREZ	M	73770	11		18	29
2	2. TOLIMA	VALLE DE SAN JUAN	F	73854	27	1	4	32
2	2. TOLIMA	VALLE DE SAN JUAN	M	73854	14	1	16	31
2	2. TOLIMA	VENADILLO	F	73861	49	1	14	64
2	2. TOLIMA	VENADILLO	M	73861	36		47	83

2	2. TOLIMA	VILLAHERMOSA	F	73870	3		1	4
2	2. TOLIMA	VILLAHERMOSA	M	73870	1		14	15
2	2. TOLIMA	VILLARRICA	F	73873	4			4
2	2. TOLIMA	VILLARRICA	M	73873	3		8	11

Fuente: FTP/DISAN Población febrero 2025

CENSO POR CICLO DE VIDA FEBRERO

REGION_ CODIGO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DANE	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
2	2. TOLIMA	ALPUJARRA	73024	F			1	3	3		7
2	2. TOLIMA	ALPUJARRA	73024	M	1	1	2	2	8	4	18
2	2. TOLIMA	ALVARADO	73026	F	1	3	1	6	8	5	24
2	2. TOLIMA	ALVARADO	73026	M	2	7	2	3	14	3	31
2	2. TOLIMA	AMBALEMA	73030	F	2			1	1	3	7
2	2. TOLIMA	AMBALEMA	73030	M	3	4	1	4	8	5	25
2	2. TOLIMA	ANZOÁTEGUI	73043	F		2		1	6	3	12
2	2. TOLIMA	ANZOÁTEGUI	73043	M	1			2	5	1	9
2	2. TOLIMA	ARMERO	73055	F	3	11	8	12	20	11	65
2	2. TOLIMA	ARMERO	73055	M	5	9	6	12	26	10	68
2	2. TOLIMA	ATACO	73067	F	3	3	6	2	6	5	25
2	2. TOLIMA	ATACO	73067	M	2	3	2	5	5	4	21
2	2. TOLIMA	CAJAMARCA	73124	F	6	8	7	5	19	4	49
2	2. TOLIMA	CAJAMARCA	73124	M	5	5	5	4	33	12	64
2	2. TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	73148	F		1	2	7	3	2	15
2	2. TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	73148	M		1	2	1	14	2	20
2	2. TOLIMA	CASABIANCA	73152	F				2	2	2	6
2	2. TOLIMA	CASABIANCA	73152	M				4	1	1	6
2	2. TOLIMA	CHAPARRAL	73168	F	4	17	18	20	27	32	118
2	2. TOLIMA	CHAPARRAL	73168	M	8	13	18	22	63	36	160
2	2. TOLIMA	COELLO	73200	F	6	15	4	4	19	7	55
2	2. TOLIMA	COELLO	73200	M	1	7	7	7	27	1	50
2	2. TOLIMA	COYAIMA	73217	F	3	6	4	7	8	6	34
2	2. TOLIMA	COYAIMA	73217	M	2	7	4	17	28	10	68
2	2. TOLIMA	CUNDAY	73226	F		1	1	1	1	2	6
2	2. TOLIMA	CUNDAY	73226	M		3	1	3	8	4	19
2	2. TOLIMA	DOLORES	73236	F	1	3	2		2		8
2	2. TOLIMA	DOLORES	73236	M		1	3	3	2	1	10
2	2. TOLIMA	ESPINAL	73268	F	81	142	154	450	396	158	1381
2	2. TOLIMA	ESPINAL	73268	M	69	153	157	1155	684	166	2384
2	2. TOLIMA	FALAN	73270	F		1	3	5	10	3	22
2	2. TOLIMA	FALAN	73270	M	1	1	3	2	10	10	27
2	2. TOLIMA	FRESNO	73283	F	3	10	9	12	20	6	60
2	2. TOLIMA	FRESNO	73283	M	6	9	5	4	25	5	54
2	2. TOLIMA	GUAMO	73319	F	10	25	22	15	63	40	175
2	2. TOLIMA	GUAMO	73319	M	12	22	26	36	102	44	242
2	2. TOLIMA	HERVEO	73347	F			2	4	4	3	13
2	2. TOLIMA	HERVEO	73347	M				2	7	3	12
2	2. TOLIMA	HONDA	73349	F	10	22	17	30	56	19	154

2	2. TOLIMA	HONDA	73349	M	12	24	19	37	84	17	193
2	2. TOLIMA	IBAGUÉ	73001	F	448	799	840	1626	3028	1929	8670
2	2. TOLIMA	IBAGUÉ	73001	M	489	831	885	1354	4209	2020	9788
2	2. TOLIMA	ICONONZO	73352	F	1	2			4	1	8
2	2. TOLIMA	ICONONZO	73352	M	1	2	4	2	14		23
2	2. TOLIMA	LA DORADA	17380	F	32	69	73	55	173	50	452
2	2. TOLIMA	LA DORADA	17380	M	43	61	62	73	288	66	593
2	2. TOLIMA	LÉRIDA	73408	F	1	13	8	11	34	13	80
2	2. TOLIMA	LÉRIDA	73408	M	7	19	12	7	47	18	110
2	2. TOLIMA	LÍBANO	73411	F	7	15	18	13	44	34	131
2	2. TOLIMA	LÍBANO	73411	M	7	16	24	22	73	33	175
2	2. TOLIMA	MURILLO	73461	F				2	2		4
2	2. TOLIMA	MURILLO	73461	M		2	1		5	1	9
2	2. TOLIMA	NATAGAIMA	73483	F	2	2	6	3	9	6	28
2	2. TOLIMA	NATAGAIMA	73483	M	3	4	3	8	17	7	42
2	2. TOLIMA	NORCASIA	17495	F	1			3	3	1	8
2	2. TOLIMA	NORCASIA	17495	M		3		7	7	2	19
2	2. TOLIMA	ORTEGA	73504	F	2	3	1	5	7	11	29
2	2. TOLIMA	ORTEGA	73504	M		1	5	5	23	6	40
2	2. TOLIMA	PALOCABILDO	73520	F		1	1	2	8	4	16
2	2. TOLIMA	PALOCABILDO	73520	M	2	2	1		12	7	24
2	2. TOLIMA	PIEDRAS	73547	F	1	5	4	3	7	2	22
2	2. TOLIMA	PIEDRAS	73547	M		1		12	10	4	27
2	2. TOLIMA	PLANADAS	73555	F	1			1	3	1	6
2	2. TOLIMA	PLANADAS	73555	M	1	2	1		6	2	12
2	2. TOLIMA	PRADO	73563	F	1	2	2	1	4	3	13
2	2. TOLIMA	PRADO	73563	M		2	5	1	12	2	22
2	2. TOLIMA	PURIFICACIÓN	73585	F	1	13	15	6	28	20	83
2	2. TOLIMA	PURIFICACIÓN	73585	M	5	18	15	13	40	22	113
2	2. TOLIMA	RIOBLANCO	73616	F	1	1			1	1	4
2	2. TOLIMA	RIOBLANCO	73616	M	1		1	3	4	3	12
2	2. TOLIMA	RONCESVALLES	73622	M			1	2	3		6
2	2. TOLIMA	ROVIRA	73624	F	7	9	8	7	32	29	92
2	2. TOLIMA	ROVIRA	73624	M	8	6	8	14	44	28	108
2	2. TOLIMA	SALDAÑA	73671	F	5	3	5	5	14	12	44
2	2. TOLIMA	SALDAÑA	73671	M		10	5	7	17	12	51
2	2. TOLIMA	SAMANÁ	17662	F	3	5	5	4	7	3	27
2	2. TOLIMA	SAMANÁ	17662	M	1	4	2	5	15	1	28
2	2. TOLIMA	SAN ANTONIO	73675	F	2		1	5	5		13
2	2. TOLIMA	SAN ANTONIO	73675	M	1	1	1	6	12	1	22
2	2. TOLIMA	SAN LUIS	73678	F	9	17	13	31	40	19	129
2	2. TOLIMA	SAN LUIS	73678	M	10	10	18	2162	116	15	2331
2	2. TOLIMA	SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	73443	F	35	55	64	55	191	49	449
2	2. TOLIMA	SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	73443	M	24	72	69	94	333	47	639
2	2. TOLIMA	SANTA ISABEL	73686	F		1	2	2	2	1	8
2	2. TOLIMA	SANTA ISABEL	73686	M		1		1	3	2	7
2	2. TOLIMA	SUÁREZ	73770	F	2	5	3	6	8	7	31
2	2. TOLIMA	SUÁREZ	73770	M	2	2	5	2	13	5	29
2	2. TOLIMA	VALLE DE SAN JUAN	73854	F	3	5	5	5	7	7	32
2	2. TOLIMA	VALLE DE SAN JUAN	73854	M	1	4	3	5	10	8	31
2	2. TOLIMA	VENADILLO	73861	F	6	8	11	14	18	7	64

2	2. TOLIMA	VENADILLO	73861	M	5	7	17	11	27	16	83
2	2. TOLIMA	VICTORIA	17867	F		3	2	8	7	4	24
2	2. TOLIMA	VICTORIA	17867	M		2	2	5	19	7	35
2	2. TOLIMA	VILLAHERMOSA	73870	F				2	2		4
2	2. TOLIMA	VILLAHERMOSA	73870	M			1	4	8	2	15
2	2. TOLIMA	VILLARRICA	73873	F		1			1	2	4
2	2. TOLIMA	VILLARRICA	73873	M		1	1	1	5	3	11

Fuente: FTP/DISAN Población febrero 2025

Esta población se encuentra también caracterizada de conformidad a sus principales morbilidades, lo cual permite identificar las prioridades para la gestión en salud de acuerdo con los lineamientos, planes, programas, guías y protocolos de atención definidos para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

MORBILIDAD FEBRERO 2025	TOTAL	PORCENTAJE
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	556	6,20%
CARIES DE LA DENTINA	269	3,00%
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	161	1,80%
RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	140	1,56%
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	126	1,40%
BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	94	1,05%
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	84	0,94%
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	77	0,86%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	71	0,79%
GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	71	0,79%

Fuente: TABLEAU/DISAN morbilidad febrero 2025

El laboratorio clínico del ESPRI BAIBA de la UPRES Tolima, es de baja complejidad con algunos laboratorios de segundo nivel y se encuentra determinado con las siguientes áreas:

Área de coagulación: PT, INR y PTT

Área Hematología: Cuadros hemáticos, frotis de sangre periférica, Hemoclasificaciones, VSG, recuento manual de plaquetas, reticulocitos, recuento de eosinófilos en moco nasal, Lehismanía y hemoparasitos.

Área de Inmunología: Proteína C reactiva, Antiestreptolisinas, RA-test, V.D.RL., Sífilis FTA, Prueba de embarazo, Dengue, Antígeno COVID, Hepatitis B y Prueba rápida de HIV.

Área de Química: Ácido úrico, Bilirrubina total, Bilirrubina directa, Creatinina, Colesterol total, Colesterol LDL, Colesterol HDL, Glicemia basal, Glicemia pre y post, Glicemia pre y post carga, Curva de glicemia, Depuración de Creatinina, Creatinuria, Fosfatasa alcalina, GOT, GPT, Nitrógeno ureico y triglicéridos.

Área de microscopia y Microbiología: donde se procesan_Coprológicos, coproscópicos, sangre oculta, azucares reductores, Antígeno de Pylori, Gram de orinas, Frotis de garganta, frotis vaginales, Frotis uretrales, Frotis rectales, Gram de secreciones, KOH, Baciloscopias y Parcial de orina.

Es de aclarar que los nuevos exámenes que se incluyeron en el presente proceso entraron como exámenes por Comité Técnico Científico debido a que no se encuentran incluidos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo

Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los cuales no se realizan en el Laboratorio Clínico del HOCEN ni en la Central de referencia, debido a que no son solicitados con la frecuencia necesaria para su implementación.

De igual forma es necesario contar con un amplio portafolio de pruebas especializadas que nos permitirá prestar de manera oportuna, eficiente y con una atención integral, garantizando la seguridad de los usuarios que son atendidos en la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Por tal motivo se incluyeron algunos exámenes que podrían realizarse en nuestra red propia, pero se vio la necesidad de ser incluidos en el proceso que se está adelantando ante cualquier eventualidad que se llegue a presentar durante la prestación del servicio de laboratorio clínico y así brindar una atención prioritaria a los usuarios sin perjudicar el tratamiento que estén llevando a cabo.

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

ESTADISTICA CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ S.A.S – COLCAN S.A.S 2024

FRECUENCIA EXAMENES REMITIDO A RED EXTERNA (DEL 28/06/2024 AL 31/12/2024)	FRECUENCIA
UROCULTIVO CON A/B POR MIC	789
CALCIO IONIZADO	149
TSH ULTRASENSIBLE (3ra Generación)	57
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1C (Electroforesis) EN SANGRE TOTAL	48
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgG	47
T4 LIBRE (Tiroxina Libre)	24
CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO (VAGINAL)	23
CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO. (ANO - RECTAL)	23
CALCIO EN SANGRE	22
CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (Disco)	21
TESTOSTERONA LIBRE	21
TUBERCULINA	20
ESPERMOGRAMA BASICO	19
POTASIO EN SUERO	19
SODIO (En Suero)	18
CLORO EN SANGRE	16
VITAMINA B1 (Tiamina)	15
VITAMINA D 25 HIDROXI	15
EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - Ig M	14
ANDROSTENEDIONA	13
FACTOR DE VON WILLEBRAND (F. vW Antígeno)	13
HLA B27 MOLECULAR	13
INSULINA LIBRE	12
GASES ARTERIALES	11

RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoides Farinae (d2)	11
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS	10
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	10
COPROCULTIVO	10
VITAMINA B6	10
APOLIPOPROTEINA B	9
RAST TEST ALERGENOS: Epitelio de Gato (e1)	9
RAST TEST ALERGENOS: Caspa de perro (e2)	9
RAST TEST ALERGENOS: Blomia Tropicalis (d201)	8
HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgM	8
EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - IgG	8
RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoides Pteronyssinus (d1)	8
PAPILOMAVIRUS POR PCR CON GENOTIPIFICACION DE 14 CEPAS (Alto Riesgo)	7
GASES VENOSOS	7
FSH (Hormona Foliculo Estimulante)	7
RAST TEST ALERGENOS: Yema de Huevo (f75)	7
TEST DE ALIENTO CON 13C - UREA (HELICOBACTER PYLORI)	6
ACTH (Hormona Adrenocorticotropica)	6
HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgG	6
RAST TEST ALERGENOS: Clara de Huevo (f1)	6
FACTOR DE COAGULACION VIII	5
INMUNOFIJACION EN SUERO (Inmunoelectroforesis)	5
LEPTOSPIRA Anticuerpos IgM	5
VITAMINA A	5
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgM ..	5
GONADOTROFINA CORIONICA LIBRE	4
RAST TEST ALERGENOS: Aspergillus Fumigatus (m3)	4
RAST TEST ALERGENO: Cynodon Dactylon (Grama Mayor) Polenes Gramineas (g2)	4
RAST TEST ALERGENOS: Penicillium notatum (m1)	4
RAST TEST ALERGENOS: Ovomucoide (f233)	4
APOLIPOPROTEINA A1	4
CITRATO (ORINA DE 24 HORAS)	4
CULTIVO DE ESPUTO Y A/B	4
Linfocitos T: CD45, CD3, CD4, CD8.: CITOMETRIA DE FLUJO	4
DEHIDROEPIANDROSTERONA	4
FERRITINA	4
GLOBULINA TRANSPORTADORA DE LA H. SEXUAL HUMANA	4
HAPTOGLOBINA	4
HIERRO SERICO TOTAL (Sideremia)	4

HOMOCISTEINA EN SUERO (CARDIOVASCULAR)	4
ACIDO OXALICO (Oxalatos).	4
RAST TEST ALERGENOS: Cladosporium Herbarum (m2)	4
TESTOSTERONA TOTAL	4
TRIPTASA	3
RAST TEST ALERGENOS: Pasto junquillo común (g7)	3
RAST TEST ALERGENOS: Ovalbumina (f232)	3
TRIPLE MARCADOR (B-HCG, ALFA FETO , ESTRIOL) (sin interpretacion)	3
AMONIO	3
ANTICUERPOS ANTI Scl 70 (Topoisomerasa 1)	3
CERULOPLASMINA	3
COBRE EN SUERO	3
CRIPTOCOCO EN SUERO: Detección de Ag	3
ERITROPOYETINA	3
EPSTEIN BARR ANTIGENO TEMPRANO: Ac. IgG	3
FACTOR DE COAGULACION IX (Christmas)	3
INMUNOFIJACION EN ORINA (Inmunoelectroforesis)	3
LEPTOSPIRA Anticuerpos Ig G.	3
PARATOHORMONA INTACTA (PTH)	3
RAST TEST ALERGENOS: Polvo (h1)	3
RAST TEST ALERGENOS: Caseína (f78)	3
RAST TEST ALERGENOS: Leche (f2)	3
ZINC EN SUERO .	3
RAST TEST ALERGENOS: Mora (t71)	2
RAST TEST ALERGENOS: Mosquito común (Aedes communis) (i71)	2
CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA EN SUERO	2
RAST TEST ALERGENOS: Hormiga de Fuego/hormiga roja (Solenopsis invicta) (i70)	2
NEISSERIA GONORRHOEAE: DETECCION ANTIGENO POR PCR.	2
RAST TEST ALERGENOS: Cucaracha americana (Periplaneta americana) (i206)	2
RAST TEST ALERGENOS: Trucha (f204)	2
CALPROTECTINA EN HECES	2
ALDOLASA	2
ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	2
AGREGACION PLAQUETARIA COMPLETA: ADP COLAG RISTOC EPIN	2
ACIDO LACTICO (LACTATO)	2
PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO TIPO B (BNP)	2
BRUCELLA ANTICUERPOS IgG	2
CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgG	2
CHLAMYDIA TRACHOMATIS: Anticuerpos IgM	2

DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-SO4)	2
ESTRADIOL	2
GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA	2
HIDROXIPROGESTERONA 17	2
HEPATITIS B: CARGA ADN VIRAL POR PCR EN PLASMA	2
HEPATITIS C: CARGA DE RNA VIRAL X PCR EN PLASMA	2
KAPPA: CADENAS LIVIANAS EN SUERO	2
LIPASA EN SUERO	2
LINFOCITOS B: CD19/CD20 (Citometría de Flujo)	2
LEISHMANIA: Anticuerpos IgG (IFI)	2
ANTICUERPOS ANTI PM SCL (PM-1)	2
PROTEINA S ANTIGENO LIBRE	2
RAST TEST ALERGENOS: Polen (w203)	2
RAST TEST ALERGENOS: Beta-Lactoglobulina (f77)	2
RAST TEST ALERGENOS: Fresa (f44)	2
RAST TEST: Cacahuate (mani) (f13)	2
RAST TEST ALERGENOS: CAMARON (f24)	2
HORMONA DE CRECIMIENTO BASAL Y POS CLONIDINA: 3 Muestras	2
TOXOPLASMA: Anticuerpos IgM (EIA)	2
T4 (Tiroxina - T4 Total)	2
ELECTROFORESIS ACIDA DE HEMOGLOBINA	1
ALDOSTERONA EN ORINA DE 24 HORAS	1
RAST TEST ALERGENOS: Papaya (f293)	1
RAST TEST ALERGENOS: Avellanas (f17)	1
RAST TEST ALERGENOS: Nuez (f256)	1
ACIDO VALPROICO LIBRE	1
RAST TEST ALERGENOS: Epitelio de Hamster (e84)	1
PROTEINA C DE LA COAGULACION: ANTIGENO TOTAL	1
PLAQUETAS :ANTICUERPOS IgA, IgG, IgM	1
ANTI-MULLERIANA HORMONA	1
RAST TEST ALERGENOS: Pistacho (f203)	1
HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS EN SUERO	1
RAST TEST ALERGENOS: Tilapia (f414)	1
FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE (ADAMTS13)	1
CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA EN SUERO	1
RUBEOLA ANTICUERPOS IgG (TEST DE AVIDEZ PARA LAS IgG),	1
SEROLOGIA DE HONGOS (Inmunodifusion)	1
TIPIFICACIÓN MOLECULAR DEL SISTEMA HLA CLASE I (A B C) Y CLASE II (DRB1 DQB1)	1
TIPIFICACIÓN MOLECULAR DEL SISTEMA HLA CLASE I (A,B,C)	1

RAST TEST ALERGENOS: Acaros Tyrophagus Putrescentiae (d72)	1
RAST TEST ALERGENO : Acarus Siro - Acaros (d70)	1
PLAQUETAS ANTICUERPOS: IgG - IgM	1
ANTICUERPOS NEURONALES (Titina, SOX1, Recoverina, Hu, Yo ,Ri, PNMA2, CV2, Amfifisina)	1
HEPATITIS D (DELTA): Anticuerpos Ig M	1
STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTICUERPOS IgG (Screening 23 serotipos)	1
HIV I CARGA DE RNA VIRAL X PCR EN PLASMA	1
RAST TEST ALERGENOS: Hierba timothy (Phleum Pratense) Polenes gramineas (g6)	1
RAST TEST ALERGENOS: Veneno de Abeja	1
ADHESIVIDAD PLAQUETARIA COL / ADP COL / EPI (PFA 100)	1
RAST TEST ALERGENOS: Arveja (f12)	1
RAST TEST ALERGENOS: Veneno de avispa de papel (i4)	1
PRO-BNP PEPTIDO NATRIURETICO (PRO-BNP)	1
TREPONEMA PALLIDUM: Anticuerpos IgM por ELISA	1
ALFAFETOPROTEINA	1
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1
ACIDO PIRUVICO	1
ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Fijadores	1
BETA 2 MICROGLOBULINA	1
BORRELIA BURGDORFERI: Anticuerpos IgM	1
BRUCELLA ANTICUERPOS IgM	1
CALCULO URINARIO	1
CA 125 (Marcador de Ca. de Ovario) EN SUERO	1
CAROTENOS	1
CITOMEGALOVIRUS: Anticuerpos IgG	1
CITOMEGALOVIRUS: Anticuerpos IgM	1
CPK TOTAL (CREATIN KINASA TOTAL)	1
CARDIOLIPINAS: ANTICUERPOS IgA	1
COFACTOR DE RISTOCETINA (F. VW FUNCIONAL)	1
CICLOSPORINA: NIVELES EN SANGRE	1
CITOMEGALOVIRUS: CARGA VIRAL POR PCR	1
ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA)	1
ELECTROLITOS EN SUDOR (Iontoforesis)	1
ESPERMOGRAMA COMPLETO (Basico y Bioquimica)	1
EPSTEIN BARR ANTIGENO NUCLEAR: Ac. IgM (EBNA)	1
EPSTEIN BARR ANTIGENO NUCLEAR: Ac. IgG (EBNA-IgG)	1
ENDOMISIO: ANTICUERPOS IgA	1
FENA: Fraccion Excretada de Sodio	1

Treponema palidum: Anticuerpos IgG	1
FACTOR DE COAGULACION X STUART-PROWER	1
FACTOR DE COAGULACION XIII (UREA)	1
FACTOR DE VON WILLEBRAN: MULTIMEROS	1
HEPATITIS C: Ac. contra el HCV	1
HTLV I-II (Paraparesia Espastica Tropical)	1
Ig G SUBCLASES: IgG1-IgG2-IgG3-IgG4	1
LAMBDA: CADENAS LIVIANAS EN SUERO	1
METANEFRINAS EN ORINA (Orina de 24h.)	1
METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA	1
OSMOLARIDAD EN ORINA	1
OSTEOCALCINA (GLICOPROTEINA G1A)	1
ORGANOCLORADOS EN SANGRE..	1
ORGANOFOSFORADOS	1
PROGESTERONA EN SUERO	1
PROLACTINA(HPRL)	1
PAPERAS: Anticuerpos Ig G	1
PAPERAS: Anticuerpos IgM	1
PROTEINA S DE LA COAGULACION: ANTIGENO TOTAL	1
RAST TEST ALERGENOS: Almendra (f20)	1
RAST TEST ALERGENOS: Trigo (f4)	1
RENINA (concentracion)	1
RAST TEST ALERGENOS: Alfa - Lactoalbúmina (f76)	1
RAST TEST ALERGENOS: Chocolate (f105)	1
RAST TEST ALERGENOS: Soya (f14)	1
RAST TEST ALERGENOS: Piña (f210)	1
RAST TEST ALERGENOS: Frijol (f287)	1
RAST TEST ALERGENOS: Garbanzo (f309)	1
RAST TEST ALERGENOS: Lentejas (f235)	1
RAST TEST ALERGENOS: Maiz (f8)	1
T3 LIBRE	1
TRANSGLUTAMINASA: Anticuerpos IgG	1
TRANSGLUTAMINASA: Anticuerpos IgA	1
VITAMINA E (Tocoferol).	1
ZINC PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA	1
TOTAL GENERAL	**1.902**

ESTADISTICA CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ S.A.S – COLCAN S.A.S 2025

FRECUENCIA DE EXAMENES REMITIDOS A RED EXTERNA ENERO 2025	FRECUENCIA
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS	1
ELECTROFORESIS ACIDA DE HEMOGLOBINA	2
RAST TEST ALERGENOS: Blomia Tropicalis (d201)	1
RAST TEST ALERGENOS: Mosquito común (Aedes communis) (i71)	1
RAST TEST ALERGENOS: Aspergillus Fumigatus (m3)	1
METANEFRINAS FRACCIONADASLIBRES EN PLASMA (Metanefrina Libre - Normetanefrina Libre)	1
INSULINA LIBRE	3
PROTEINA C DE LA COAGULACION: ANTIGENO TOTAL	1
TRIPTASA	1
ANTICUERPOS ANTIRECEPTORES DE TSH, SUERO	2
RAST TEST ALERGENO: Cynodon Dactylon (Grama Mayor) Polenes Gramineas (g2)	1
CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO (VAGINAL)	5
PAPILOMAVIRUS POR PCR CON GENOTIPIFICACION DE 14 CEPAS (Alto Riesgo)	11
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DNA DETECTOR Y RESISTENCIAS (MDR: isoniazida 7 mutaciones, Rifampicina 18 mutaciones)	1
GASES VENOSOS	1
CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO. (ANO - RECTAL)	5
RAST TEST ALERGENOS: Mezcla de pescado (Atún- bacalao- camarón- mejillón azul - salmón) (fp2)	1
RAST TEST ALERGENOS: Penicillium notatum (m1)	1
ANTITROMBINA III ACTIVIDAD (Funcional)	1
UROCULTIVO CON A/B POR MIC	145
PRO-BNP PEPTIDO NATRIURETICO (PRO-BNP)	1
HISTOPLASMA EN ORINA: Antígeno	1
HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgM	2
ALDOSTERONA	2
AMONIO	1
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1
ANTICUERPOS ANTI Scl 70 (Topoisomerasa 1)	1
MEMBRANA BASAL GLOMERULAR: Anticuerpos IgG	1
AGREGACION PLAQUETARIA COMPLETA: ADP COLAG RISTOC EPIN	1
CALCIO EN SANGRE	1
CALCIO IONIZADO	19
CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (Disco)	4
CRIPTOCOCO EN SUERO: Detección de Ag	1

DEHIDROEPIANDROSTERONA	1
ESPERMOGRAMA BASICO	2
EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - IgG	1
EPSTEIN BARR: Anticuerpos VCA - Ig M	2
ENAS TOTALES : ANTICUERPOS ANTINUCLEARES EXTRACTABLES SCREENING (SM,SSA, SSB, RNP)	1
FSH (Hormona Foliculo Estimulante)	1
FACTOR DE COAGULACION VIII	1
FACTOR DE VON WILLEBRAND (F. vW Antígeno)	3
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1C (Electroforesis) EN SANGRE TOTAL	1
HELICOBACTER PYLORI: Anticuerpos IgG	2
HTLV I-II (Paraparesia Espastica Tropical)	1
HLA B27 MOLECULAR	5
HOMOCISTEINA EN SUERO (CARDIOVASCULAR)	1
HEPATITIS C: CARGA DE RNA VIRAL X PCR EN PLASMA	1
INHIBIN B	1
LITIO: Niveles Séricos	1
LAMBDA: CADENAS LIVIANAS EN SUERO	1
MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS (MPO)	1
PROLACTINA(HPRL)	2
PROTEINA S DE LA COAGULACION: ANTIGENO TOTAL	1
RAST TEST ALERGENOS: Polvo (h1)	1
RAST TEST ALERGENOS: Polen (w203)	1
RAST TEST ALERGENOS: Trigo (f4)	1
RAST TEST ALERGENOS: Leche (f2)	2
RAST TEST ALERGENOS: Clara de Huevo (f1)	1
RAST TEST ALERGENOS: Yema de Huevo (f75)	1
RAST TEST ALERGENOS: Soya (f14)	1
RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoides Farinae (d2)	1
RAST TEST ALERGENOS: Fresa (f44)	1
RAST TEST ALERGENOS: Cladosporium Herbarum (m2)	1
RAST TEST ALERGENOS: Acaros Dermatophagoides Pteronyssinus (d1)	2
RAST TEST ALERGENOS: Epitelio de Gato (e1)	2
RAST TEST ALERGENOS: Caspa de perro (e2)	3
TESTOSTERONA LIBRE	3
TSH ULTRASENSIBLE (3ra Generación)	3
TUBERCULINA	4
T4 LIBRE (Tiroxina Libre)	2
VITAMINA B6	2
VITAMINA B2 (Riboflavina)	2
VITAMINA B1 (Tiamina)	6

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgG	9
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgM .	1
VITAMINA D 25 HIDROXI	2
VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	1
TOTAL GENERAL	**305**

El aumento de exámenes de laboratorio que no brindamos en nuestro portafolio por su baja estadística y alto costo, en el Laboratorio Especializado BG. Edgar Yesid Duarte Valero aumenta año tras año y se debe disponer de un Laboratorio de mediano y alto nivel de complejidad para suplir esta necesidad.

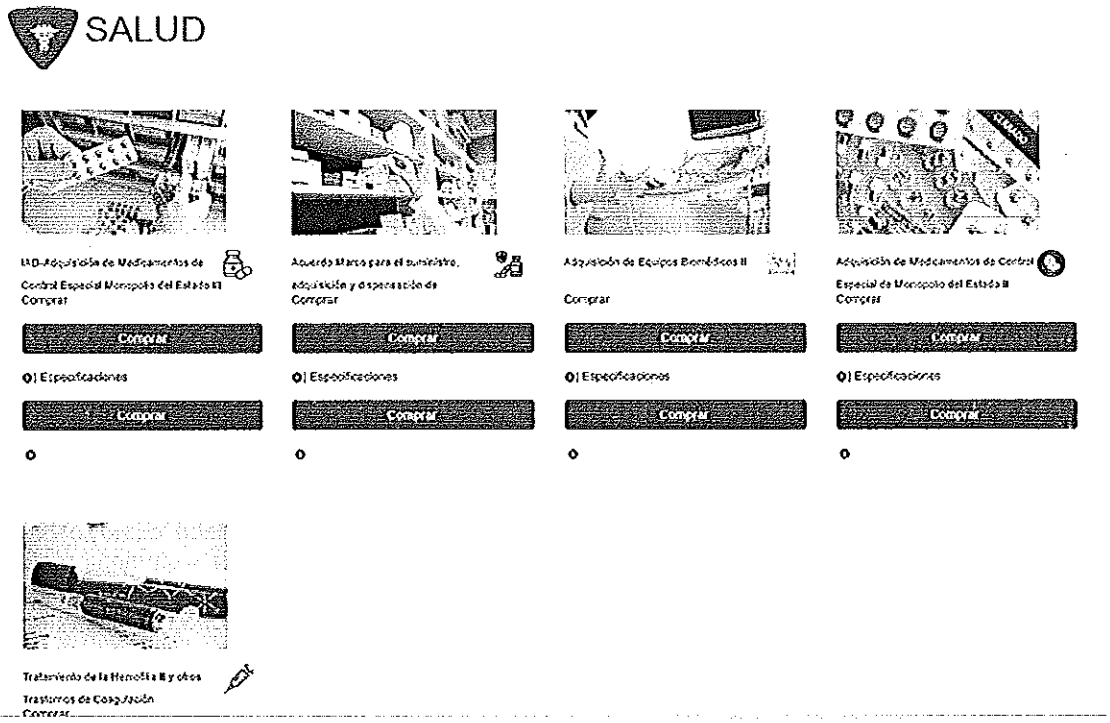
La forma en que se puede satisfacer la necesidad existente de red externa para la Unidad Prestadora de Salud Tolima, es la realización de un contrato para laboratorio clínico especializado de mediano y alto nivel de complejidad, lo cual contribuyen en la recuperación oportuna y eficaz para el diagnóstico y mejoramiento de la calidad de vida y salud de nuestros usuarios, lo cual se debe contratar este servicio para la vigencia actual 2025.

Debido a la necesidad de dar continuidad a los servicios de salud a los usuarios del SSPN y en atención a lo establecido en el decreto 441 de 2022, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, es una entidad desconcentrada sujeta en ese entendido a los lineamientos emitidos por la Dirección de Sanidad, se solicitó conceptos mediante comunicación oficial GS-2024-000564-REGI2 respecto de la aplicación de la norma referida, por lo cual mediante comunicación oficial GS-2024-010088-DISAN, la Dirección de Sanidad indicó que se encontraban adelantado mesas de trabajo para la aplicación del mismo y, en la trazabilidad del último comunicado, se encuentra en proceso de la realización de los nuevos lineamientos junto con los formatos guías para ello.

Acuerdo Internacional o tratado de libre comercio. En cumplimiento a lo establecido en los términos del Título 1, Capítulo 1, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso no está cobijado por acuerdos internacionales o tratados de libre comercio vigentes con el Estado Colombiano.

PAÍS	ACUERDO COMERCIAL VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO SUPERIOR AL VR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
	CHILE	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ALIANZA	PERU	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
PACIFICO	MEXICO	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
CANADA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COREA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COSTA RICA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS	LIECHTENSTEIN	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
AELC	SUIZA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	ISLANDIA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	NORUEGA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
MEXICO		SI	SI	NO	SI
TRIANGULO	EL SALVADOR	SI	VALOR DE LA MENOR CUANTÍA DE LA ENTIDAD ESTATAL	NO	SI
NORTE	GUATEMALA	SI		NO	SI
	HONDURAS	NO		NO	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	EXCEPCION 35	NO
CAN (COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES)		SI	SI	NO	SI

Por otra parte, se realiza la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co de Colombia Compra Eficiente, donde se evidencia que los acuerdos marcos relacionados a continuación se encuentra vigentes, sin embargo, ninguno corresponde o tienen relación a los servicios propios objeto del presente estudio previo.



LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

RELACION ESTUDIOS DE PATOLOGIA AUTORIZADOS VIGENCIA 2024	FRECUENCIA
898101 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	200
898808 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	112
898015 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	107
898201 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	68
898241 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	36
898807 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	24
898001 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	13
898003 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	5

898016 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
898303 -ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	3
898002 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2
898809 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	1
898802 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	1
898801 -ESTUDIO POR CONGELACION	1
Total general	**576**

Se hace necesario la contratación de los servicios de patología teniendo en cuenta que nunca que se ha tenido un contrato vigente que sea específico para este servicio, por lo que algunos cups se han incluido de acuerdo a las necesidades en los contratos de servicios ambulatorios u hospitalarios de los grupos especialidades y subespecialidades médicas.

Los procedimientos requeridos patológicas se encuentran plasmados en el Plan de Beneficios según el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001, emanado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía CSSPM, para garantizar la oportunidad, igualdad y efectividad de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta las necesidades de lectura de muestras patológicas, los cuales se presentan a diario en las diferentes entidades de la red externa que prestan el servicio a esta unidad, se debe como institución de Salud garantizar las necesidades que nuestros usuarios tengan y tener una cobertura amplia y continúa mejorando con ello su calidad de vida. Así mismo, se hace necesario que las muestras patológicas ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico, pueda ser debidamente practicado.

Por lo anterior, se pretende contratar la prestación de servicios para los usuarios, a través de la contratación estatal, siendo necesario y urgente, con el objetivo de solventar todos los servicios con mayor oportunidad y disponibilidad, sin que afecte la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No2.

SERVICIOS	PACIENTES Suma	Suma de VALOR_ITEM
898908 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	115	$ 50.662.000
898807-ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	17	$ 22.757.388
898101 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	78	$ 12.221.038
898201 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	35	$ 8.269.538
898241 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	17	$ 7.893.000
891704 -ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	1	$ 1.824.300
413101 -BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	2	$ 1.765.800
898812 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	1	$ 1.310.764
898203 -ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	$ 1.192.200
898902-ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	1	$ 1.115.400
898801 -ESTUDIO POR CONGELACION	2	$ 1.017.600
898803 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	1	$ 900.900
898008 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	1	$ 530.400
898003 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	3	$ 528.600
898242 -ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	3	$ 411.255
898102 -ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	$ 239.098
898202 -ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	$ 274.170
898103 -ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	$ 237.960
Total general	**313**	**$ 113.136.361**

Teniendo en cuenta que en la actualidad no se cuenta con un contrato específico para servicios de patología, y de acuerdo a la información suministrada por la Medico Auditora del servicio de referencia, según los servicios incluidos y autorizados en el contrato CLINIRED VII de los grupos especialidades y subespecialidades médicas en la vigencia 2024 se generaron autorizaciones por un valor de $113.136.361, por lo que se tomó como punto de referencia un valor de $80.000.000,00 para la presente vigencia 2025.

El proceso requiere ser adelantado para el mes de abril de 2025, dadas las necesidades de la población usuaria, ya que no se cuenta con los recursos, personal e infraestructura para solventar este tipo de necesidades con la red propia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	85-7-20125-22 22/11/ 2022	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DIRIGIDO A GARANTIZAR LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ QUE NO PUEDEN SER GARANTIZADOS CON RED PROPIA	PN RASES N°2 MIC 041 2022	Se cumplió con el objeto contractual	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 SOCIEDAD MEDICO QUIRURGIA DEL TOLIMA Y/O CLINICA TOLIMA SA	85-7-20180-23 10/11/2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO AMBULATORIO DESCRITOS EN EL ANEXO TÉCNICO PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	PN RASES N° 2 MIC 042 2023	Se cumplió con el objeto contractual	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	85-7-20115-24 18/06/2024	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO AMBULATORIO DESCRITOS EN EL ANEXO TÉCNICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 - UNIDAD PERSTADORA DE SALUD TOLIMA	PN RASES N° 2 MIC 025 2024	En ejecución sin novedad	NINGUNO

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2	85-7-20042-22 26/05/ 2022	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS QUE	PN RASES N°2 SA 004 2022	Se cumplió con el objeto contractual	NINGUNO

UNION TEMPORAL CLINIRED II		INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNION TEMPORAL CLINIRED V	85-7-20143-23 04/10/2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRURGICAS,QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN(SALA GENERAL,UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO,SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS CONFORME AL ANEXO TÉCNICO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS,ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUDN°2 - GRUPO I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	PN RASES N°2 SA 013 2023	Se cumplió con el objeto contractual	**NINGUNO**
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNION TEMPORAL CLINIRED VI	85-7-20050-24 04/04/2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS U HOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS,ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA RASES No2 GRUPO I "ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES" GRUPO II "CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR"	PN RASES N°2 SA 003 2024	Se cumplió con el objeto contractual	**NINGUNO**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación el valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal y que, además existen al menos dos empresas que están en capacidad de satisfacer la necesidad, cumpliendo con las especificaciones técnicas requeridas para el presente proceso de contratación, se realizara por la modalidad de MINIMA CUANTIA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: ***"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto."***

Con relación a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se sujeta a lineamientos que emitida Nivel central – Dirección de sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar certificación de contratos ejecutados, en donde la experiencia sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información:

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización
- Nombre del contratista

No se admiten:

- -Certificaciones de Subcontrataciones
- -No se acepta auto certificaciones.
- -Copias de facturas órdenes de pago etc.
- -Copias de Contratos.
- -Copias de las actas de liquidación.

Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin.

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

NOTA 1: : En caso de que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – Unidad Prestadora de Salud Tolima, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente y en el Anexo **N°2 CONDICIONES TÉCNICAS.**

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio.

En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo:

PERFIL
Dos (2) Bacteriólogos
Tres (3) Auxiliares de laboratorio y/o enfermería
Un (1) funcionario Facturador

Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS.

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°2 condiciones técnicas.

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio.

En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo:

PERFIL
Un (1) Profesional de medicina especialista en patología
Un (1) Histotecnólogo, Citohistotecnóloigo, Histocitotecnólogo o Citólogo
Un (1) funcionario Facturador y/o auxiliar administrativo

Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS.

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°2 condiciones técnicas.

4.1.3 EXPERIENCIA

Remitirse al numeral 4.1.1 del presente estudio previo.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral **4.1.2 EL PROPONENTE DEBERÁ:**

- **PERSONA JURIDICA: PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

- **PERSONA NATURAL:** aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El oferente deberá CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual.

Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen.

De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado en la ciudad de Ibagué, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.

De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información:

- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
- Horarios de Atención para los usuarios.
- Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial).
- Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas.
- Entrega de copia de servicios prestados.
- Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.

Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No2 del presente estudio previo, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES PARA CADA UNO DE LOS LOTES

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones.

De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Tolima, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 copilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."*, con sus adiciones y modificaciones.

De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:

- Allegar el pantallazo del cargue de documento para la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud.

- Copia de protocolos de atención segura de pacientes.

- El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar.

- El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS oferente, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.

- El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.

Los factores de otras condiciones técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total del presupuesto oficial asignado. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará dos opciones que debe diligenciar:

a) ***OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:*** *Diligenciar el valor total del presupuesto oficial con IVA incluido* al lote al que va a participar. El oferente debe indicar el presupuesto oficial asignado para el presente proceso como se relaciona a continuación; de lo contrario **se rechazará la oferta. Así:**

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO.	2025	RASES No2	**$ 56.000.000,00**
VALOR TOTAL			**$ 56.000.000,00**

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
LECTURA Y ENTREGA DE RESULTADO DE PATOLÓGIA	2025	RASES No2	**$ 60.000.000,00**
VALOR TOTAL			**$ 60.000.000,00**

b) ***OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO:*** El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento al lote al que vayan a participar, el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

En esta, se determinará el **mayor porcentaje de descuento ofertado al lote que hayan participado los oferentes**.

Quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, y cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **oficial** asignado por cada uno de los ítems incluido IVA presentados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II, ya que de lo contrario **se rechazará la propuesta.**

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No2 adjudicara el proceso de contratación, al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No2, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 aplicara los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE PARA CADA UNO DE LOS LOTES

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 se aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

En el evento que el empate persista, se determinará el oferente que presentó primero en el tiempo la oferta, en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio será prestado en la sede o sedes ofrecidas por el oferente en el municipio de Ibagué – Tolima, deberá encontrarse debidamente habilitado e inscrito en el Registro Especial De Prestadores de Servicios de Salud.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN PARA CACA UNO DE LOS LOTES

La forma de ejecución del contrato es de **TRACTO SUCESIVO**, y de acuerdo con los requerimientos del supervisor y de la Regional De Aseguramiento En Salud No2, según la necesidad y remisión autorizada por parte de cada una de las oficinas de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la institución y teniendo en cuenta la malla de pertinencia que previa mente será regulada por el médico de referencia y contrarreferencia quien expedirá la respectiva orden de autorización para los servicios.

Así mismo, el oferente debe:

- Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos del Sistema Único de Habilitación y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.
- Designar un funcionario que cumpla funciones de enlace con el supervisor, tanto para la atención de pacientes como problemas administrativos financieros.
- Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización firmada por el facilitador o Coordinador del Establecimiento de Sanidad Policial y/o Medico de Referencia del Unidad Prestadora de salud Tolima.
- Cumplir con las condiciones técnicas y el recurso humano ofrecidos al momento de presentar la propuesta.
- Rendir informe mensual de ejecución del contrato el cual será acordado con el supervisor del contrato.
- Presentar plan de contingencia en el evento de casos de fuerza mayor con los profesionales.
- Informar al SUPERVISOR del CONTRATO una vez éste se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). Una vez recibida esta información, el SUPERVISOR comunicará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, para los fines administrativos pertinentes.

- Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.

- Los servicios que se presten con posterioridad al plazo de ejecución establecida o luego de ejecutar el presupuesto total del contrato no serán asumidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El Plazo de Ejecución del contrato:

LOTE	SERVICIO	FECHA DE TERMINO
I	SERVICIO DE LABORATORIO	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
II	SERVICIO DE PATOLOGIA	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de Garantías y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO PARA CADA LOTE

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60)

días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente*".

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

  Todo proveedor y/o contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través

"Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente. Los cuales, se enumeran a continuación:

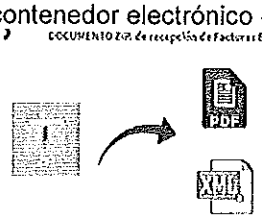
- Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
- Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
- En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
- Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
- **El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
- Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$

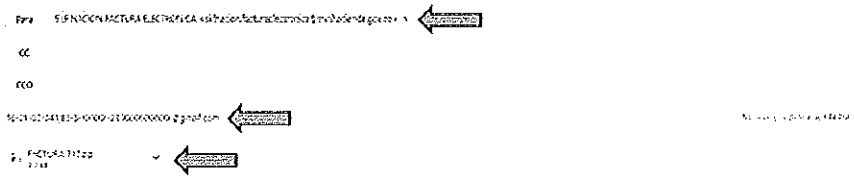
1. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

  "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

  Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

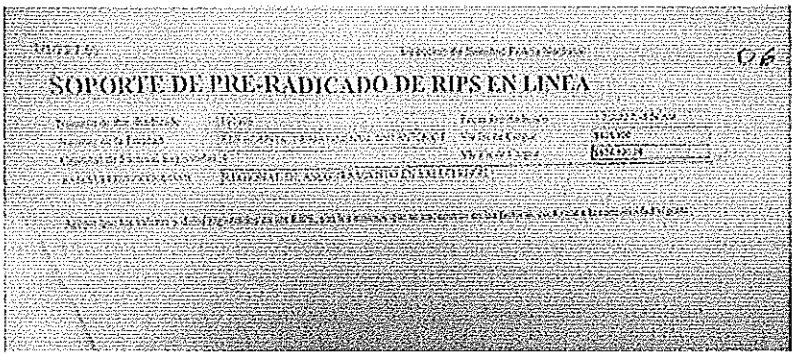
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. – Previos lineamientos de la DISAN -
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del

año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

> *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II..."*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Diligenciar el formato "planilla de asignación de turno trámite de cuentas". (formato interno)
C. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
D. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. Las facturas que presenten novedades al

momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

E. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos).*

F. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas de manera física para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **R Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo el **Instructivo 019 del 29-05-2020** ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales.
- Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131.
- Conciliación de glosas formato, código: 1LF-FR-0131. (cuando se requiera)
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO del sistema RECUM validador de RIPS. (los que aplican a generar RIPS).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023.**
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

Una vez que el adjudicatario (Contratista) haya radicado la factura, el funcionario de la Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a deuil.upres-rad@policia.gov.co la siguiente información:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

✓ **Cuentas sin respaldo presupuestal Urgencias Médicas y/o Conciliación extrajudicial:**

El funcionario de referencia y contra-referencia verificará las autorizaciones para las facturas sin respaldo presupuestal (urgencias médicas) y que las facturas estén pre-radicadas en el módulo de cuentas médicas y las demás actividades definidas en el numeral 2 de este procedimiento.

✓ El funcionario de referencia y contra-referencia de la unidad Sanidad aprobará las facturas por concepto de prestación de servicios de salud sin respaldo presupuestal URGENCIA MEDICA que estén cargadas en el Sistema de Información Financiera SIIF NACION II acorde a lo establecido en la **circular 042 de fecha 26/12/2023, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público con asunto: SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN** y lo contemplado en la resolución 2275 del 28/12/2023 por la cual se expide la resolución única reglamentaria del registro individual de prestación de servicios de salud -RIPS-, soporte de la factura electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones.

✓ Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran la entrega de los siguientes soportes por parte de la IPS:

- El formato de información a terceros.
- Certificación bancaria no superior a 30 días.
- Fotocopia del Registro Único Tributario - RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Cumplimiento de los demás soportes de la cuenta médica (autorización por parte de referencia y contra referencia y listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme a los anexos de la Resolución 2335 de 2023 o la norma que la adicione, modifique o sustituya).
- Las facturas por servicios médicos sin respaldo presupuestal (urgencias Médicas y/o Conciliación Extrajudicial) que no tenga autorización del grupo de referencia y contra-referencia de la unidad, no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas.

5. AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023

normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva notas crédito en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las notas crédito de la aceptación de las glosas.
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

5.3 Auditoria de facturas electrónicas sin respaldo presupuestal.

Los funcionarios de referencia y contra-referencia, central cuentas y auditoría de cuentas médicas, en el caso de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito sin respaldo presupuestal (urgencia médica), realizarán una verificación a partir de la radicación en el módulo de cuentas médicas cruzando con la IPS.

Nota 1: Los Responsables de Central de Cuentas junto a Auditoria de Cuentas Médicas realizaran los cruces de cartera con las entidades que presenten facturas sin respaldo presupuestal con el fin de llevar control de lo ingresado por urgencia médica.

- ✓ **Certificación de Auditoría Médica de las facturas sin respaldo presupuestal.**

  El Auditor Médico realizará la actividad de acuerdo a la auditoria de facturas electrónicas sin respaldo presupuestal sobre la certificación de auditoria médica con sus respectivos formatos establecidos dentro de su procedimiento.

- ✓ **Conciliación de glosas de las facturas sin respaldo presupuestal.**

  El Auditor Médico, realizará la actividad de acuerdo a la Certificación de Auditoría Médica de las facturas sin respaldo presupuestal, sobre la conciliación de glosas con sus respectivos formatos establecidos dentro de su procedimiento.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (**carpeta 4 aletas color blanca**) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

7. 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 Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos por el Ministerio de Salud, Resolución 2284 del 28/12/2023 y demás normas concordantes, previos lineamientos de la DISAN.
- 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.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los

costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co

- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 **2284 del 28/12/2023**.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado.

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

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR PARA CADA LOTE

La supervisión del contrato estará a cargo de un funcionario de la Unidad Prestadora de Salud Tolima designado por el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las actividades asignadas para el efecto en la 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 del 2014, el Instructivo 016 de Marzo de 2010 de la Dirección

administrativa y financiera y el Instructivo 024 de marzo de 2009 de la Dirección de sanidad, Ley 1474 de 2011.

Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA PARA CADA LOTE

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN PARA CADA LOTE

La adjudicación del presente proceso de selección se efectuará en forma **TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO A CADA LOTE,** al proceso contractual a aquel oferente que hayan ofertado el mayor descuento, una vez superados y cumplidos en su totalidad los requisitos mínimos habilitantes (jurídicos, técnicos, y económicos); no se aceptarán propuestas ALTERNATIVAS, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta y solo se evaluará y verificará aquella oferta básica que cumpla con los requisitos señalados en los pliegos de condiciones.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS PARA CAD LOTE.

ETAPA PRECONTRACTUAL: Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. y 2.2.1.2.1.5.4. del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

ETAPA CONTRACTUAL: Con el fin de reducir cualquier posible incumplimiento y asignar la responsabilidad a la entidad contratante en el aspecto que a ellos respecta, es necesario la solicitud de pólizas que mitiguen el riesgo que se puede causar por el incumplimiento o mala calidad del servicio que se preste en la **ejecución del contrato** e igualmente la obligación que le asiste respecto del pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales del personal que disponga para la prestación del mismo.

De igual forma, se hace necesario requerir la póliza de responsabilidad civil extracontractual con el fin de amparar los daños producidos por el contratista con ocasión a la ejecución del contrato.

DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS: De otro lado, la entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual se hace la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la

naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos se utilizó como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente. (Se anexa al presente estudio previo).

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de los servicios, existe prevalencia en las patologías y/o procedimientos de acuerdo a la verificación de los servicios demandados y los servicios garantizados por la Unidad Prestadora de Salud Tolima, por lo cual, es preciso indicar que el comportamiento de este tipo de servicios depende de la fluctuación de la población y del esquema de consultas por grupo etarios dentro del Departamento, servicios que históricamente se han contratado bajo la modalidad de contratación de mínima cuantía.

Las entidades que presten el servicio de salud que hace parte de la presente necesidad, deben estar debidamente inscritas y habilitadas en el REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS de salud que, conforme a la consulta realizada, se evidenció entre otras, las siguientes entidades con el servicio de laboratorio clínico así:

(49) registros encontrados.
1

Departamento Prestador	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Tolima	IBAGUÉ	7300100100	01	MARIA ELENA MARTINEZ JARAMILLO	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100115	01	Maria Del Socorro Rodriguez Lozano	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100135	01	SOTELO DE VEGA ALBA CECILIA - (730010013501)	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100166	01	MIRYAM CECILIA MEJIA ARANGO	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100244	01	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO LIMITADA - (730010024401)	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100261	01	Laboratorios Medicos de Avanzada Tecnologia Ltda	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100396	03	LABORATORIO CLINICO CENTRAL	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100660	01	CARLOS MARIO LONDOÑO RINCON	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	62	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100826	01	CLINICA ASOTRAUMA S.A.S.	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100858	01	PROMOVER SAS - (730010085801)	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100906	01	MARTHA LUCIA VASQUEZ OSORIO	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100909	01	CLINICA AVIDANTI IBAGUE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300100966	04	MEDICADIZ S.A.S	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101047	01	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101050	01	SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101090	15	Empresa Cooperativa De Servicios De Salud "Emcoralud" Sede 2	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101170	01	SILVA AVALA GLADYS YANETH	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101234	06	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IBAGUE LABORATORIO CADIZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101234	08	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A IBAGUÉ COMPLEJO MEDICO	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101413	01	CLAUDIA PATRICIA MESA MEJIA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101683	01	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101742	03	CLINICA UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101839	01	SEDE IBAGUE COLCAN	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101854	01	JOHANA ASTRID CONTRERAS SANCHEZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101888	01	LABORATORIO CLINICO NAIZIR LTDA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101896	01	BLANCA LILIA SANCHEZ URIBE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101930	01	TATIANA ALEXANDRA LOZANO ROCHA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300101960	01	LABORATORIO CLINICO BIOANALISIS	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102027	01	GLORIA ELVIRA SALAZAR AGUIRRE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102120	01	Surglab sas	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102174	01	CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102417	01	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S.	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102424	01	Laboratorio UAP Ibague	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102424	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102605	01	MEDISERVIS DEL TOLIMA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102607	01	LABORATORIO CLINICO YOLANDA ORTIZ GARCIA S.A.S	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102626	01	medsot	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102825	01	ANALICEMOS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO SAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102870	03	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103102	01	CENDIATRA IBAGUE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103159	01	CENTRO DE ATENCION E INVESTIGACION MEDICA S.A.S IBAGUE	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103169	01	SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103196	01	ELIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNANDEZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103318	01	UNITRAUMA DEL TOLIMA IPS S.A.S	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300103385	01	MEDICALSALUD IPS SAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO
Tolima	IBAGUÉ	7300102273	02	UMASTOL UNIDAD DE MASTOLOGÍA DEL TOLIMA	706 -LABORATORIO CLÍNICO

La forma de pago de estos servicios depende del acuerdo de voluntades que generalmente se causan una vez prestado el servicio con un término de pago de 60 días que igualmente obedecen a la disponibilidad del cupo PAC.

Teniendo en cuenta el análisis de consumo mensual con base en la contratación anterior se puede establecer un promedio de consumo mensual, evidenciado en el siguiente cuadro así:

ESTADISTICA DE FACTURACION PRESENTADA A LA OFICINA DE CENTRAL DE CUENTAS MÉDICAS:

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

NO. CONTRATO	MES	VALOR
85-7-20115-24	JULIO 2024	$ 11.620.673,00
	AGOSTO 2024	$ 8.909.113,00
	SEPTIEMBRE 2024	$ 12.141.526,00
	OCTUBRE 2024	$ 12.115.115,00
	NOOVIEMBRE 2024	$ 10.045.397,00
	DICIEMBRE 2024	$ 12.236.218,00
	ENERO 2025	$ 14.893.929,00
VALOR TOTAL		**$ 81.961.971,00**

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

Las entidades que presten el servicio de salud que hace parte de la presente necesidad, deben estar debidamente inscritas y habilitadas en el REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS de salud que, conforme a la consulta realizada, se evidenció entre otras, las siguientes entidades asi:

(9) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Tolima	IBAGUÉ	7300100154	01	OLGA ELIZABETH VASQUEZ RUBIO	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300100966	04	MEDICADIZ S.A.S	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300101047	02	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE SEDE EL LIMONAR	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300101050	01	SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102424	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	01	LABORATORIO DE PATOLOGIA-CLINICA TOLIMA	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	02	PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA SAS	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	03	PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA SEDE JAVERIANOS	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102825	02	ANALICEMOS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO	747 -PATOLOGÍA

Los servicios de patología con mayor frecuencia son los siguiente:

RELACION ESTUDIOS DE PATOLOGIA AUTORIZADOS VIGENCIA 2024	FRECUENCIA
898101 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	200
898808 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	112
898015 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	107

898201 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	68
898241 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	36
898807 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	24
898001 -ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	13
898003 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	5
898016 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
898303 -ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	3
898002 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2
898809 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	1
898802 -ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	1
898801 -ESTUDIO POR CONGELACION	1
Total general	**576**

Se hace necesario la contratación de los servicios de patología teniendo en cuenta que nunca que se ha tenido un contrato vigente que sea específico para este servicio, por lo que algunos cups se han incluido de acuerdo a las necesidades en los contratos de servicios ambulatorios u hospitalarios de los grupos especialidades y subespecialidades médicas.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

Para este tipo de mercados, es claro que, por tratarse de una prestación de servicios de salud, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud afines con el servicio a contratar, son entidades del orden público y privado dedicadas a la atención de usuarios afiliados de las diferentes EPS que funcionan en la ciudad de Ibagué.

1 2 3

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUÉ	7300100100	01	MARIA ELENA MARTINEZ JARAMILLO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100115	01	Maria Del Socorro Rodriguez Lozano	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100133	01	SOTELO DE VEGA ALBA CECILIA - (7300100133501)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100165	01	MISYAM CECILIA MEJIA ARANGO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100244	68	TOMA DE MUESTRAS No.1	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100261	01	Laboratorios Medicos de Avanzada Tecnologia Ltda	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100396	01	LABORATORIO CLINICO CENTRAL SEDE ENTREPARQUES	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100396	03	LABORATORIO CLINICO CENTRAL	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100396	05	LABORATORIO CLINICO CENTRAL SEDE EL VERGEL	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100505	01	MELIZA DEL PILAR MANOSA DAZA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100550	01	CARLOS MARIO LONDOÑO PINCAY	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100677	01	YOLANDA AGUIRRE RIOS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	01	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - (7300100771101)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	02	UNIDAD INTERMEDIA DE LOS BARRIOS DEL SUR- (7300100771102)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	03	UNIDAD INTERMEDIA DEL SALADO - (7300100771103)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	06	CENTRO DE SALUD AMBALÁ - (7300100771106)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	10	CENTRO DE SALUD CIUDAD DE IBAGUÉ - (7300100771110)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	15	CENTRO DE SALUD LA FRANCIA - (7300100771115)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	21	CENTRO DE SALUD EL TOPACIO - (7300100771121)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	25	CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO - (7300100771125)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	28	PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE LA CHINA - (7300100771128)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	39	PUESTO DE SALUD TAPIAS - (7300100771139)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	43	PUESTO DE SALUD CHINA ALTA - (7300100771143)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	62	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	67	PUESTO DE SALUD AMBALA PARTE ALTA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	68	PUESTO DE SALUD CHARCO RICO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	70	PUESTO DE SALUD LAURELES	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100771	71	UNIDAD INTERMEDIA PICALEÑA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100858	01	PROMOVER SAS - (7300100858501)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100906	01	MARTHA LUCIA VASQUEZ OSORIO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100909	01	CLINICA AVIDANTI IBAGUÉ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100920	01	SIA SALUD LTDA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100966	01	MEDICADIZ S.A	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300100966	04	MEDICADIZ S.A.S	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101047	01	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101050	01	SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101090	15	Empresa Cooperativa De Servicios De Salud "Emcosalud" Sede 2	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101170	01	SILVA AYALA GLADYS VANETH	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101234	01	IOMI - IBAGUÉ. - (7300101234401)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101234	06	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IBAGUE LABORATORIO CADIZ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101234	08	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A IBAGUÉ COMPLEJO MEDICO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101381	01	SERVICIO ASISTENCIAL MEDICO INTEGRAL DOMICILIARIO S.A.S SAMID	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101413	01	CLAUDIA PATRICIA MESA MEJIA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101413	03	CLAUDIA PATRICIA MESA MEJIA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101413	04	CLAUDIA PATRICIA MESA MEJIA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101835	01	SEDE IBAGUE COLCAN	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101854	01	JOHANA ASTRID CONTRERAS SANCHEZ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
Tolima	IBAGUÉ	7300101853	02	SEGRAL S.A.S	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	OHS741547
Tolima	IBAGUÉ	7300101888	01	LABORATORIO CLINICO NAZIR LTDA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	

1 2 3

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

Para este tipo de mercados, es claro que, por tratarse de una prestación de servicios de salud, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud afines con el servicio a contratar, son entidades del orden público y privado dedicadas a la atención de usuarios afiliados de las diferentes EPS que funcionan en la ciudad de Ibagué.

(9) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio
Tolima	IBAGUÉ	7300100154	01	OLGA ELIZABETH VASQUEZ RUBIO	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300100966	04	MEDICADIZ S.A.S	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300101047	02	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE SEDE EL LIMONAR	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300101050	01	SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102424	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	01	LABORATORIO DE PATOLOGIA-CLINICA TOLIMA	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	02	PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA SAS	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102482	03	PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA SEDE JAVERIANOS	747 -PATOLOGÍA
Tolima	IBAGUÉ	7300102825	02	ANALICEMOS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO	747 -PATOLOGÍA

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

Una vez realizada la solicitud de información por la plataforma SECOP II mediante solicitud de cotización **PN RASES N°2 SIP 025 2025**, se hizo extensiva para los servicios de laboratorio clínico la cual se publicó el día 25 de enero de 2025 presentando (04) cotizaciones de entidades que hicieron parte del estudio del mercado y 01 de estas fue enviada por correo electrónico la entidad IDIME.

Se deja la observación que la entidad Laboratorio clínico central, mediante correo electrónico de fecha 27/01/2025 informo no estar interesados en realizar presentación para los servicios requeridos.

Proceso : PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD - PN RASES No 2 SIP 025 2025 (id.CO1.BDOS.7432427)

Solicitud de información a los Proveedores PN RASES No 2 SIP 025 2025

Unidad de contratación: GRUPO DE CONTRATACIÓN

LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO, DIRIGIDA A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA RED CAJA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 2 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

(Zona horaria: (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de presentación de ofertas 02/03/2025 17:00 hora: Fecha de publicación 25/01/2025 14:43

LÍNEA DE TIEMPO

¿Fecha de publicación del concurso	¿Plazo para solicitar aclaraciones	Presentación de o
[illegible]	[illegible]	[illegible]

LISTA DE OFERTAS Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Presentado	Oferta
PN RASES No 2 SIP 025 2025. COLCAN	CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	02/03/2025 15:10	87 653 000
ANALICEMOS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO SAS	ANALICEMOS SAS	02/03/2025 12:32 p. m.	60 000 000
COTIZACION LABORATORIO CLINICO NAZIR LTDA	LABORATORIO CLINICO NAZIR LTDA	29/01/2025 12:27 p.m.	117 573 430

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

Una vez realizada la solicitud de información por la plataforma SECOP II mediante solicitud de cotización **PN RASES N°2 SIP 043 2025**, se hizo extensiva para los servicios de patología la cual se publicó el día 14 de febrero de 2025 presentando (05) cotizaciones de entidades que hicieron parte del estudio del mercado y 02 de estas fueron enviadas por correo electrónico la entidad IDIME y clínica COLSANITAS

Proceso : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD - PN RASES No2 SIP 043 2025** (Id.CO1.BDOS.7614722)

Solicitud de Información a los Proveedores
PN RASES No2 SIP 043 2025 [Ver Resumen] [Página]

Unidad de contratación GRUPO DE CONTRATACIÓN
[Ver Entidad]

LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD EN LECTURA PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADO DE PATOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

(Zona Horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de presentación de ofertas 21/02/2025 5:00 PM - **Fecha de publicación** 14/02/2025 4:13 PM

LÍNEA DE TIEMPO

	¿Fecha de publicación de concurso	¿Plazo para solicitar aclaraciones	Presentación
	14/02/2025	19/02/2025	21/02/2025

LISTA DE OFERTAS

Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta
PN RASES No2 SIP 043 2025- COLCAN	CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	21/02/2025 4:52 PM	38 029 000
COTIZACION PN RASES No2 SIP 043 2025	ANALICEMOS SAS	20/02/2025 4:34 PM	60 000 000
COTIZACION PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA PROCESO SIP 043 2025	PATOLOGOS ASOCIADOS TOLIMA SAS	20/02/2025 11:11 AM	4 597 600

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

Tal y como se consultó en la página del Ministerio de Salud y Protección Social, se logra evidenciar que existen diferentes entidades debidamente inscritas y habilitadas para prestar y ofrecer los servicios de salud acorde con las necesidades y procedimientos afines propios relacionados con el servicio de laboratorio clínico como se demuestra en la siguiente relación:

Se realizaron 02 solicitudes de cotizaciones en las fechas que relaciono a continuación.

- El día 25/01/2025, siendo las 17:06 horas se envió solicitud, desde el correo electrónico rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co a los correos destinatarios: COLCAN jjenifer.mora@laboratoriocolcan.com, IDIME jennifer.garcia@idime.com.co, LABORATORIO CENTRAL gerencialabcent@gmail.com, CLINICA TOLIMA analistacontratacion1@clinicatolima.com, ANALICEMOS comercial@analicemoslaboratorio.com, NAIZIR mayonaizir@hotmail.com,

  Sin embargo, por parte de laboratorio clínico COLCAN se dejaron algunas observaciones en la plataforma SECOP II, por lo cual se procedió a dar respuesta a las observaciones dadas y se modificó la solicitud de cotización y se remitió nuevamente a las entidades así:

- El día 30/01/2025, siendo las 17:19 horas se envió solicitud, desde el correo electrónico rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co a los correos destinatarios: COLCAN jjenifer.mora@laboratoriocolcan.com, IDIME jennifer.garcia@idime.com.co, CLINICA TOLIMA analistacontratacion1@clinicatolima.com, ANALICEMOS comercial@analicemoslaboratorio.com, NAIZIR mayonaizir@hotmail.com, de los cuales se presentaron 03 entidades en la plataforma SECOP II: COLCAN, ANALICEMOS Y NAIZIR, además allegaron 01 cotización de la entidad IDIME mediante correo electrónico.

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

Tal y como se consultó en la página del Ministerio de Salud y Protección Social, se logra evidenciar que existen diferentes entidades debidamente inscritas y habilitadas para prestar y ofrecer los servicios de salud acorde con las necesidades y procedimientos afines propios relacionados con el servicio de patologías como se demuestra en la siguiente relación:

Se realizaron 02 solicitudes de cotizaciones en las fechas que relaciono a continuación.

- El día 14/02/2025, siendo las 17:25 horas se envió solicitud, desde el correo electrónico rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co a los correos destinatarios: COLCAN jjenifer.mora@laboratoriocolcan.com, IDIME jennifer.garcia@idime.com.co, CLINICA TOLIMA analistacontratacion1@clinicatolima.com, ANALICEMOS comercial@analicemoslaboratorio.com, PATOLOGOS ASOCIADOS gerencia@patologosasociados.com.co, MEDICADIZ gerencia@medicadiz.com.co, CLINALTEC gerencia.comercial@clinaltec.com.co, de los cuales se presentaron 03 entidades en la plataforma SECOP II: COLCAN, ANALICEMOS Y PATOLOGOS ASOCIADOS además allegaron 01 cotización de la entidad IDIME mediante correo electrónico.

- El día 19/02/2025, siendo las 11:16 horas se envió solicitud, desde el correo electrónico rosalba.colmenares2320@correo.policia.gov.co a los correos destinatarios: COLSANITAS mavera@colsanitas.com, quienes allegaron (01) cotización mediante correo.

PRECIOS DE MERCADO: Para este tipo de servicios que corresponde a salud, existen decretos que regulan u ofrecen una línea para la contratación de prestación de servicios de salud como lo es el caso del manual Tarifario o ISS, sin embargo, el prestador tiene plena libertad de determinar las tarifas a las cuales prestará los servicios incluyendo, tarifas propias para servicios por nuevas tecnologías, no contemplados dentro de los manuales.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Con la contratación de los servicios en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se minimizan los riesgos de traslados de los usuarios a otras ciudades y se brinda una atención en cada unidad lo que mejora la atención a nuestros usuarios y beneficiarios o el transporte de muestras que conlleva a costos adicionales para la unidad.

VALORACION DE BENEFICIOS: Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 no tiene la capacidad ni la infraestructura apta para la prestación de los servicios objeto del contrato a realizar, se valoran los beneficios como altos y oportunos para la unidad y para los usuarios.

CONDICIONES DEL CONTRATO: Juegan un factor importante las condiciones de forma de pago, plazo de entrega, lugar de prestación del servicio entre otras.

COSTOS INDIRECTOS: Representarán costos indirectos para los oferentes y posibles contratistas los siguientes: Pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

PROCEDENCIA Y DISPONIBLIDAD DE LOS BIENES: La procedencia de los bienes e insumos a utilizar para la ejecución del contrato deberán provenir de dineros lícitos, preferiblemente elementos e insumos de origen Nacional.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda estipulada contratar es el peso colombiano (COP).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

PRECIOS REFERENCIA SECOP II

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
HOSPITAL REGIONAL SAN GIL E.S.E CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO - CID S.A.S	REALIZAR EL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADOS Y EMISION DE RESULTADOS DE ACUERDO CON LA PROPUESTA PRESENTADA Y ACEPTADA POR LA E.S.E.	057-25 27/01/2025	OF-00082-25	$851.100.000,00

En atención al comunicado oficial No. GS-2025-005287-DISAN, aspectos a tener en cuenta para la elaboración de estudios previos vigencia 2025, se realizó la consulta en el directorio SECOP II estando actualizada (vigencia de 30 días).

Se verifico 01 contrato correspondiente a la entidad Hospital Regional San Gil E.S.E, en el cual se evidencia que la entidad contratada sirve como centro de referencia para lectura y resultado de muestras, pero no realizan la toma de la muestra por tal motivo no se tienen en cuenta.

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ E.S.E. GRUPO AVA LABZELL LIMITADA	LECTURA Y REPORTE DE LAS PATOLOGIAS Y CITOLOGÍAS CERVICOUTERINAS TOMADAS POR ESE HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	079-25 13/01/2025	079-2025	$40.000.000,00

En atención al comunicado oficial No. GS-2025-005287-DISAN, aspectos a tener en cuenta para la elaboración de estudios previos vigencia 2025, se realizó la consulta en el directorio SECOP II estando actualizada (vigencia de 30 días).

Se verifico 01 contrato correspondiente a la entidad Hospital JOSE CAYETANO VASQUEZ E.S.E, en el cual se evidencia que el proceso es de similar objeto; sin embargo, los precios no serán tenidos en cuenta para la estimación de valor de los servicios a contratar para la presente contratación, toda vez que las condiciones técnicas no son iguales a las especificadas en el presente estudio.

5.1. PRECIOS HISTÓRICOS

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO ESPECIALIZADO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	85-7-20125-22 22/11/ 2022	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DIRIGIDO A GARANTIZAR LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ QUE NO PUEDEN SER GARANTIZADOS CON RED PROPIA	PN RASES N°2 MIC 041 2022	$52.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 SOCIEDAD MEDICO QUIRURGIA DEL TOLIMA Y/O CLINICA TOLIMA SA	85-7-20180-23 10/11/2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO AMBULATORIO DESCRITOS EN EL ANEXO TÉCNICO PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	PN RASES N° 2 MIC 042 2023	$65.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SAS	85-7-20115-24 18/06/2024	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO AMBULATORIO DESCRITOS EN EL ANEXO TÉCNICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 - UNIDAD PERSTADORA DE SALUD TOLIMA	PN RASES N° 2 MIC 025 2024	$114.000.000

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO 85-7-20125-22	Proyectado a 2025	VALOR CONTRATADO 85-7-20180-23	Proyectado a 2025	VALOR CONTRATADO 85-7-20115-24	Proyectado a 2025	HISTORICO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 23.750,00	$ 29.022,50	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 29.022,50
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.707,00	$ 22.859,95	$ 18.548,00	$ 20.310	$ 20.310
3	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 234.093,00	$ 286.061,65	$ 220.297,00	$ 241.225	$ 241.225
4	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHLNEELSEN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.652,00	$ 8.128,74	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 8.128,74
5	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. INCLUYE: CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.042,00	$ 15.937,32	$ 12.011,00	$ 13.152	$ 13.152
6	901206	COPROCULTIVO. INCLUYE: IDENTIFICACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.250,00	$ 8.859,50	$ 27.836,00	$ 30.480	$ 30.480
7	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL, PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 14.182,00	$ 17.330,40	$ 25.447,00	$ 27.864	$ 27.864
8	901212	CULTIVO DE HONGOS: MICOSIS PROFUNDAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 44.460,00	$ 54.330,12	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 54.330,12

9	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 45.695,00	$ 55.839,29	$ 31.455,00	$ 34.443	$ 34.443
10	901217	CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 16.091,00	$ 19.663,20	$ 32.242,00	$ 35.305	$ 35.305
11	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 79.040,00	$ 96.586,88	$ 64.155,00	$ 70.250	$ 70.250
12	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 110.434,00	$ 152.619,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 99.733,00	$ 109.208	$ 109.208
13	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
14	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
15	901232	CULTIVO PARA BUSQUEDA DE NEISSERIA GONORRHOEAE Y A/B (MIC)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.950,00	$ 70.814,90	$ 40.092,00	$ 43.901	$ 43.901
16	901236	UROCULTIVO CON A/B POR MIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 32.952,00	$ 40.267,34	$ 29.314,00	$ 32.099	$ 32.099
17	901240	IDENTIFICACION DE BACTERIAS + A/B POR MIC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
18	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.350,00	$ 38.309,70	$ 21.799,00	$ 23.870	$ 23.870
19	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 133.592,00	$ 184.624,14	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 131.173,00	$ 143.634	$ 143.634
20	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.839,00	$ 70.679,26	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 70.679,26
21	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.991,00	$ 31.745	$ 31.745
22	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 23.039,00	$ 25.228	$ 25.228
23	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 37.076,00	$ 51.239,03	$ 46.586,00	$ 56.928,09	$ 50.895,00	$ 55.730	$ 55.730
24	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 36.156,00	$ 49.967,59	$ 46.197,00	$ 56.452,73	$ 45.120,00	$ 49.406	$ 49.406
25	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 65.305,00	$ 90.251,51	$ 78.520,00	$ 95.951,44	$ 66.283,00	$ 72.580	$ 72.580
26	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 47.467,00	$ 65.599,39	$ 44.888,00	$ 54.853,14	$ 48.884,00	$ 53.528	$ 53.528
27	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 48.297,00	$ 66.746,45	$ 55.051,00	$ 67.272,32	$ 54.142,00	$ 59.285	$ 59.285
28	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 66.134,00	$ 91.397,19	$ 79.580,00	$ 97.246,76	$ 66.831,00	$ 73.180	$ 73.180
29	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 44.956,00	$ 62.129,19	$ 39.900,00	$ 48.757,80	$ 46.303,00	$ 50.702	$ 50.702
30	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 36.917,00	$ 40.424	$ 40.424
31	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 77.540,00	$ 107.160,28	$ 87.182,00	$ 106.536,40	$ 89.517,00	$ 98.021	$ 98.021
32	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 64.924,00	$ 89.724,97	$ 72.734,00	$ 88.880,95	$ 63.289,00	$ 69.301	$ 69.301
33	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 76.217,00	$ 105.331,89	$ 85.603,00	$ 104.606,87	$ 88.700,00	$ 97.127	$ 97.127
34	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 102.557,00	$ 141.733,77	$ 121.033,00	$ 147.902,33	$ 109.906,00	$ 120.347	$ 120.347
35	902024	FIBRINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.975,00	$ 12.189,45	$ 9.602,00	$ 10.514	$ 10.514

36	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO (PAI 1)	$ 182.746,00	$ 252.554,97	$ 207.217,00	$ 253.219,17	$ 234.569,00	$ 256.853	$ 256.853
37	902029	PLASMINOGENO	$ 93.712,00	$ 129.509,98	$ 49.875,00	$ 60.947,25	$ 82.996,00	$ 90.881	$ 90.881
38	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 51.697,00	$ 71.445,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.528,00	$ 66.278	$ 66.278
39	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 76.856,00	$ 106.214,99	$ 60.848,00	$ 74.356,26	$ 56.001,00	$ 61.321	$ 61.321
40	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACCTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
41	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 76.963,00	$ 106.362,87	$ 58.853,00	$ 71.918,37	$ 105.132,00	$ 115.120	$ 115.120
42	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
43	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 106.576,00	$ 147.288,03	$ 121.874,00	$ 148.930,03	$ 126.093,00	$ 138.072	$ 138.072
44	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 79.906,00	$ 110.430,09	$ 88.305,00	$ 107.908,71	$ 89.437,00	$ 97.934	$ 97.934
45	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 84.223,00	$ 116.396,19	$ 86.390,00	$ 105.568,58	$ 77.812,00	$ 85.204	$ 85.204
46	902046	TIEMPO DE SANGRIA (IVY O DUKE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 2.274,00	$ 2.778,83	$ 1.927,00	$ 2.110	$ 2.110
47	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
48	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 24.114,00	$ 33.325,55	$ 20.948,00	$ 25.598,46	$ 26.531,00	$ 29.051	$ 29.051
49	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 102.291,00	$ 141.366,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 107.479,00	$ 117.690	$ 117.690
50	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 94.326,00	$ 130.358,53	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.024,00	$ 124.856	$ 124.856
51	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 102.291,00	$ 141.366,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 120.782,00	$ 132.256	$ 132.256
52	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 102.291,00	$ 141.366,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.459,00	$ 125.333	$ 125.333
53	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 85.345,00	$ 117.946,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 108.242,00	$ 118.525	$ 118.525
54	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 102.291,00	$ 141.366,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 120.782,00	$ 132.256	$ 132.256
55	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 118.418,00	$ 129.668	$ 129.668
56	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 12	$ 354.274,00	$ 489.606,67	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 346.978,00	$ 379.941	$ 379.941
57	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 310.872,00	$ 429.625,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 357.957,00	$ 391.963	$ 391.963
58	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 1.125.939,00	$ 1.556.047,70	$ 39.350,00	$ 48.085,70	$ 861.330,00	$ 943.156	$ 943.156
59	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 89.540,00	$ 123.744,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 120.783,00	$ 132.257	$ 132.257
60	902101	CELULAS LE	$ 8.372,00	$ 11.570,10	$ 15.055,00	$ 18.397,21	$ 14.369,00	$ 15.734	$ 15.734
61	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.773,00	$ 41.270,61	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 41.270,61
62	902106	ERITROPOYETINA	$ 35.035,00	$ 48.418,37	$ 70.671,00	$ 86.359,96	$ 61.470,00	$ 67.310	$ 67.310
63	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 33.194,00	$ 45.874,11	$ 40.724,00	$ 49.764,73	$ 49.738,00	$ 54.463	$ 54.463
64	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 34.419,00	$ 47.567,06	$ 49.400,00	$ 60.366,80	$ 48.751,00	$ 53.382	$ 53.382
65	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 54.004,00	$ 74.633,53	$ 89.589,00	$ 109.477,76	$ 79.524,00	$ 87.079	$ 87.079
66	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 42.145,00	$ 58.244,39	$ 36.908,00	$ 45.101,58	$ 42.881,00	$ 46.955	$ 46.955
67	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 43.736,00	$ 60.443,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 50.113,00	$ 54.874	$ 54.874

68	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE	$ 28.486,00	$ 39.367,65	$ 46.537,00	$ 56.868,21	$ 37.646,00	$ 41.222	$ 41.222
69	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 23.419,00	$ 32.365,06	$ 5.894,00	$ 7.202,47	$ 26.343,00	$ 28.846	$ 28.846
70	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 36.156,00	$ 49.967,59	$ 34.632,00	$ 42.320,30	$ 49.327,00	$ 54.013	$ 54.013
71	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 86.626,00	$ 105.856,97	$ 71.957,00	$ 78.793	$ 78.793
72	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 7.176,00	$ 9.917,23	$ 13.300,00	$ 16.252,60	$ 8.084,00	$ 8.852	$ 8.852
73	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.633,00	$ 11.771,53	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
74	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 64.453,00	$ 89.074,05	$ 103.980,00	$ 127.063,56	$ 60.681,00	$ 66.446	$ 66.446
75	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 60.754,00	$ 83.962,03	$ 73.318,00	$ 89.594,60	$ 88.690,00	$ 97.116	$ 97.116
76	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 47.966,00	$ 66.289,01	$ 74.543,00	$ 91.091,55	$ 68.644,00	$ 75.165	$ 75.165
77	903006	CAROTENOS	$ 18.366,00	$ 25.381,81	$ 29.798,00	$ 36.413,16	$ 27.118,00	$ 29.694	$ 29.694
78	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 63.129,00	$ 87.244,28	$ 99.493,00	$ 121.580,45	$ 88.483,00	$ 96.889	$ 96.889
79	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 56.271,00	$ 77.766,52	$ 92.977,00	$ 113.617,89	$ 85.112,00	$ 93.198	$ 93.198
80	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 59.800,00	$ 82.643,60	$ 75.905,00	$ 92.755,91	$ 63.944,00	$ 70.019	$ 70.019
81	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 98.716,00	$ 108.094	$ 108.094
82	903016	FERRITINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.405,00	$ 22.490,91	$ 15.213,00	$ 16.658	$ 16.658
83	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 75.708,00	$ 104.628,46	$ 110.533,00	$ 135.071,33	$ 105.501,00	$ 115.524	$ 115.524
84	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 27.660,00	$ 30.288	$ 30.288
85	903022	HOMOCISTEINA	$ 67.410,00	$ 93.160,62	$ 109.536,00	$ 133.852,99	$ 101.786,00	$ 111.456	$ 111.456
86	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 63.444,00	$ 87.679,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 67.503,00	$ 73.916	$ 73.916
87	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 43.044,00	$ 59.486,81	$ 74.617,00	$ 91.181,97	$ 63.968,00	$ 70.045	$ 70.045
88	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 58.488,00	$ 80.830,42	$ 84.990,00	$ 103.857,78	$ 77.620,00	$ 84.994	$ 84.994
89	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 89.578,00	$ 123.796,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 124.685,00	$ 136.530	$ 136.530
90	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 21.652,00	$ 29.923,06	$ 18.069,00	$ 22.080,32	$ 19.218,00	$ 21.044	$ 21.044
91	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 22.063,00	$ 30.491,07	$ 35.922,00	$ 43.896,68	$ 28.454,00	$ 31.157	$ 31.157
92	903035	OSTEOCALCINA	$ 60.435,00	$ 83.521,17	$ 97.788,00	$ 119.496,94	$ 90.460,00	$ 99.054	$ 99.054
93	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 49.312,00	$ 68.149,18	$ 78.196,00	$ 95.555,51	$ 71.473,00	$ 78.263	$ 78.263
94	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 64.969,00	$ 89.787,16	$ 109.221,00	$ 133.468,06	$ 81.178,00	$ 88.890	$ 88.890
95	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 394.005,00	$ 431.435	$ 431.435

96	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 40.250,00	$ 55.625,50	$ 64.671,00	$ 79.027,96	$ 56.355,00	$ 61.709	$ 61.709
97	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 54.180,00	$ 74.876,76	$ 58.986,00	$ 72.080,89	$ 61.606,00	$ 67.459	$ 67.459
98	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 156.750,00	$ 216.628,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 173.313,00	$ 189.778	$ 189.778
99	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 53.773,00	$ 74.314,29	$ 96.779,00	$ 118.263,94	$ 66.550,00	$ 72.872	$ 72.872
100	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 70.732,00	$ 97.751,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 75.957,00	$ 83.173	$ 83.173
101	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 116.794,00	$ 161.409,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 163.832,00	$ 179.396	$ 179.396
102	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 147.587,00	$ 203.965,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 157.693,00	$ 172.674	$ 172.674
103	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 51.271,00	$ 70.856,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 56.386,00	$ 61.743	$ 61.743
104	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 39.477,00	$ 54.557,21	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.924,00	$ 53.572	$ 53.572
105	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 40.116,00	$ 55.440,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.783,00	$ 53.417	$ 53.417
106	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 70.363,00	$ 97.241,67	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 63.302,00	$ 69.316	$ 69.316
107	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 106.009,00	$ 146.504,44	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 130.326,00	$ 142.707	$ 142.707
108	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 54.993,00	$ 76.000,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 75.402,00	$ 82.565	$ 82.565
109	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 98.463,00	$ 136.075,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 119.475,00	$ 130.825	$ 130.825
110	903062	GASES VENOSOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.545,00	$ 37.827	$ 37.827
111	903064	HEMOPEXINA	$ 174.079,00	$ 240.577,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 169.066,00	$ 185.127	$ 185.127
112	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 67.054,00	$ 92.668,63	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 74.907,00	$ 82.023	$ 82.023
113	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.311,00	$ 57.281	$ 57.281
114	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 163.142,00	$ 225.462,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 182.095,00	$ 199.394	$ 199.394
115	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.446,00	$ 187.186,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 123.477,00	$ 135.207	$ 135.207
116	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 42.333,00	$ 58.504,21	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.784,00	$ 44.658	$ 44.658
117	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 38.108,00	$ 52.665,26	$ 58.646,00	$ 71.665,41	$ 48.105,00	$ 52.675	$ 52.675
118	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 99.988,00	$ 122.185,34	$ 95.057,00	$ 104.087	$ 104.087
119	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
120	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 75.319,00	$ 104.090,86	$ 119.053,00	$ 145.482,77	$ 105.859,00	$ 115.916	$ 115.916
121	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.725,00	$ 71.483,95	$ 85.239,00	$ 104.162,06	$ 73.732,00	$ 80.737	$ 80.737

122	903111	ÁCIDO LÁCTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 26.600,00	$ 32.505,20	$ 17.199,00	$ 18.833	$ 18.833
123	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 82.302,00	$ 113.741,36	$ 132.812,00	$ 162.296,26	$ 107.920,00	$ 118.172	$ 118.172
124	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 34.609,00	$ 47.829,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 43.613,00	$ 47.756	$ 47.756
125	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 62.884,00	$ 86.905,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 61.379,00	$ 67.210	$ 67.210
126	903301	GALACTOSA	$ 381.312,00	$ 526.973,18	$ 658.646,00	$ 804.865,41	$ 611.323,00	$ 669.399	$ 669.399
127	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 20.467,00	$ 28.285,39	$ 5.820,00	$ 7.112,04	$ 23.688,00	$ 25.938	$ 25.938
128	903402	ALDOLASA	$ 18.214,00	$ 25.171,75	$ 30.603,00	$ 37.396,87	$ 28.170,00	$ 30.846	$ 30.846
129	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 23.562,00	$ 32.562,68	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.460,00	$ 31.164	$ 31.164
130	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 50.187,00	$ 69.358,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 36.638,00	$ 40.119	$ 40.119
131	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 28.912,00	$ 39.956,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.425,00	$ 31.125	$ 31.125
132	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 28.912,00	$ 39.956,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 36.452,00	$ 39.915	$ 39.915
133	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 27.824,00	$ 38.452,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.514,00	$ 37.793	$ 37.793
134	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 24.026,00	$ 33.203,93	$ 38.785,00	$ 47.395,27	$ 36.227,00	$ 39.669	$ 39.669
135	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 12.792,00	$ 17.678,54	$ 19.594,00	$ 23.943,87	$ 14.738,00	$ 16.138	$ 16.138
136	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.271,00	$ 70.856,52	$ 78.120,00	$ 95.462,64	$ 69.098,00	$ 75.662	$ 75.662
137	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 51.271,00	$ 70.856,52	$ 63.840,00	$ 78.012,48	$ 61.711,00	$ 67.574	$ 67.574
138	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 38.367,00	$ 53.023,19	$ 60.221,00	$ 73.590,06	$ 59.354,00	$ 64.993	$ 64.993
139	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 84.787,00	$ 117.175,63	NO CONTRATADO	#¡VALOR!	$ 73.910,00	$ 80.931	$ 80.931
140	903425	FRUCTOSAMINA	$ 18.852,00	$ 26.053,46	$ 30.734,00	$ 37.556,95	$ 28.590,00	$ 31.306	$ 31.306
141	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.900,00	$ 25.539,80	$ 17.702,00	$ 19.384	$ 19.384
142	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 18.225,00	$ 25.186,95	$ 29.284,00	$ 35.785,05	$ 26.994,00	$ 29.558	$ 29.558
143	903431	LIPOPROTEINA A	$ 35.910,00	$ 49.627,62	$ 59.765,00	$ 73.032,83	$ 55.077,00	$ 60.309	$ 60.309
144	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 44.755,00	$ 61.851,41	$ 74.146,00	$ 90.606,41	$ 47.482,00	$ 51.993	$ 51.993
145	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 38.108,00	$ 52.665,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.127,00	$ 37.369	$ 37.369
146	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 86.546,00	$ 119.606,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 108.495,00	$ 118.802	$ 118.802
147	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 74.467,00	$ 102.913,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.224,00	$ 110.840	$ 110.840
148	903437	TROPONINA I	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.848,00	$ 74.356,26	$ 50.279,00	$ 55.056	$ 55.056
149	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 54.067,00	$ 74.720,59	$ 86.514,00	$ 105.720,11	$ 68.034,00	$ 74.497	$ 74.497
150	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.739,00	$ 166.861,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 147.739,00	$ 161.774	$ 161.774
151	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 17.213,00	$ 23.788,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 21.447,00	$ 23.484	$ 23.484
152	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 43.615,00	$ 60.275,93	$ 68.604,00	$ 83.834,09	$ 64.607,00	$ 70.745	$ 70.745

153	903602	AMONIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 23.750,00	$ 29.022,50	$ 15.540,00	$ 17.016	$ 17.016
154	903604	CALCIO IONICO	$ 27.600,00	$ 38.143,20	$ 44.270,00	$ 54.097,94	$ 29.952,00	$ 32.797	$ 32.797
155	903605	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 24.606,00	$ 30.312,93	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 30.312,93
156	903608	ZINC	$ 39.454,00	$ 54.525,43	$ 64.081,00	$ 78.306,98	$ 59.471,00	$ 65.121	$ 65.121
157	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 39.454,00	$ 54.525,43	$ 62.181,00	$ 75.985,18	$ 47.210,00	$ 51.695	$ 51.695
158	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 43.615,00	$ 60.275,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 39.865,00	$ 43.652	$ 43.652
159	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 43.615,00	$ 60.275,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 55.863,00	$ 61.170	$ 61.170
160	903701	VITAMINA A (RETINOL)	$ 53.484,00	$ 73.914,89	$ 85.960,00	$ 105.043,12	$ 76.389,00	$ 83.646	$ 83.646
161	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	$ 65.058,00	$ 89.910,16	$ 103.605,00	$ 126.605,31	$ 93.695,00	$ 102.596	$ 102.596
162	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	$ 68.367,00	$ 94.483,19	$ 109.124,00	$ 133.349,53	$ 96.550,00	$ 105.722	$ 105.722
163	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	$ 50.012,00	$ 69.116,58	$ 73.495,00	$ 89.810,89	$ 54.090,00	$ 59.229	$ 59.229
164	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	$ 53.484,00	$ 73.914,89	$ 85.485,00	$ 104.462,67	$ 52.782,00	$ 57.796	$ 57.796
165	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	$ 71.585,00	$ 98.930,47	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.094,00	$ 74.563	$ 74.563
166	903711	VITAMINA K	$ 128.236,00	$ 177.222,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 128.367,00	$ 140.562	$ 140.562
167	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	$ 4.066,00	$ 5.619,21	$ 5.829,00	$ 7.123,04	$ 4.232,00	$ 4.634	$ 4.634
168	903813	CLORO (CLORURO)	$ 4.066,00	$ 5.619,21	$ 3.272,00	$ 3.998,38	$ 2.704,00	$ 2.961	$ 2.961
169	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.050,00	$ 22.057,10	$ 11.994,00	$ 13.133	$ 13.133
170	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.504,00	$ 10.391,89	$ 7.029,00	$ 7.697	$ 7.697
171	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 10.187,00	$ 14.078,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.807,00	$ 9.644	$ 9.644
172	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 15.768,00	$ 21.791,38	$ 24.551,00	$ 30.001,32	$ 22.571,00	$ 24.715	$ 24.715
173	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 6.578,00	$ 9.090,60	$ 11.170,00	$ 13.649,74	$ 9.480,00	$ 10.381	$ 10.381
174	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 10.815,00	$ 14.946,33	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 11.939,00	$ 13.073	$ 13.073
175	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 52.930,00	$ 73.149,26	$ 885.688,00	$ 1.082.310,74	$ 62.576,00	$ 68.521	$ 68.521
176	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 25.624,00	$ 35.412,37	$ 42.250,00	$ 51.629,50	$ 34.275,00	$ 37.531	$ 37.531
177	903839	GASES ARTERIALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 41.895,00	$ 51.195,69	$ 38.946,00	$ 42.646	$ 42.646
178	903846	HIERRO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 10.498,00	$ 12.828,56	$ 9.426,00	$ 10.321	$ 10.321
179	903847	LIPASA	$ 10.336,00	$ 14.284,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.649,00	$ 9.471	$ 9.471
180	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 28.250,00	$ 39.041,50	$ 20.440,00	$ 24.977,68	$ 19.504,00	$ 21.357	$ 21.357
181	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.895,00	$ 9.528,89	$ 10.802,00	$ 13.200,04	$ 8.218,00	$ 8.999	$ 8.999
182	903859	POTASIO SERICO	$ 5.741,00	$ 7.934,06	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.406,00	$ 7.015	$ 7.015
183	903864	SODIO EN SUERO	$ 5.741,00	$ 7.934,06	NO CONTRATADO	#¡VALOR!	$ 5.556,00	$ 6.084	$ 6.084
184	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA

185	903856	NITROGENO UREICO EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 4.178,00	$ 5.105,52	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
186	903895	CREATININA EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.528,00	$ 4.311,22	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
187	904001	ANGIOTENSINA II	$ 228.550,00	$ 315.856,10	$ 370.073,00	$ 452.229,21	$ 318.182,00	$ 348.409	$ 348.409
188	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 49.761,00	$ 68.769,70	$ 78.765,00	$ 96.250,83	$ 72.708,00	$ 79.615	$ 79.615
189	904004	RENINA TOTAL	$ 51.678,00	$ 71.419,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.729,00	$ 65.403	$ 65.403
190	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 61.144,00	$ 84.501,01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 78.505,00	$ 85.963	$ 85.963
191	904006	LEPTINA	$ 53.147,00	$ 73.449,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.417,00	$ 66.157	$ 66.157
192	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 41.800,00	$ 51.079,60	$ 35.932,00	$ 39.346	$ 39.346
193	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 72.677,00	$ 100.439,61	$ 123.668,00	$ 151.122,30	$ 99.922,00	$ 109.415	$ 109.415
194	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 23.719,00	$ 32.779,66	$ 39.491,00	$ 48.258,00	$ 35.235,00	$ 38.582	$ 38.582
195	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.500,00	$ 34.827,00	$ 19.493,00	$ 21.345	$ 21.345
196	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 22.800,00	$ 27.861,60	$ 16.450,00	$ 18.013	$ 18.013
197	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 68.546,00	$ 94.730,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 87.320,00	$ 95.615	$ 95.615
198	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.995,00	$ 25.655,89	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 25.655,89
199	904108	PROLACTINA [BASAL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.867,00	$ 20.659	$ 20.659
200	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION TRES MUESTRAS	$ 44.160,00	$ 61.029,12	$ 69.027,00	$ 84.350,99	$ 62.500,00	$ 68.438	$ 68.438
201	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 39.881,00	$ 55.115,54	$ 62.587,00	$ 76.481,31	$ 55.929,00	$ 61.242	$ 61.242
202	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST CON ESTIMULO CADA MUESTRA	$ 68.546,00	$ 94.730,57	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 82.620,00	$ 90.469	$ 90.469
203	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA TRES MUESTRAS	$ 39.881,00	$ 55.115,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 47.556,00	$ 52.074	$ 52.074
204	904403	INHIBINA A	$ 106.464,00	$ 147.133,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 121.792,00	$ 133.362	$ 133.362
205	904404	INHIBINA B	$ 116.970,00	$ 161.652,54	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 138.658,00	$ 151.831	$ 151.831
206	904405	MACROPROLACTINA	$ 51.275,00	$ 70.862,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 56.115,00	$ 61.446	$ 61.446
207	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 27.347,00	$ 37.793,55	$ 39.537,00	$ 48.314,21	$ 34.832,00	$ 38.141	$ 38.141
208	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 38.793,00	$ 53.611,93	$ 60.936,00	$ 74.463,79	$ 43.091,00	$ 47.185	$ 47.185
209	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 19.195,00	$ 26.527,49	$ 30.585,00	$ 37.374,87	$ 24.511,00	$ 26.840	$ 26.840
210	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.572,00	$ 86.474,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 71.290,00	$ 78.063	$ 78.063
211	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.920,00	$ 39.006,24	$ 26.186,00	$ 28.674	$ 28.674
212	904510	PROGESTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 25.650,00	$ 31.344,30	$ 22.068,00	$ 24.164	$ 24.164

213	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 125.572,00	$ 173.540,50	NO CONTRATADO	#¡VALOR!	$ 124.935,00	$ 136.804	$ 136.804
214	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 21.963,00	$ 30.352,87	$ 35.827,00	$ 43.780,59	$ 27.675,00	$ 30.304	$ 30.304
215	904602	TESTOSTERONA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 29.450,00	$ 35.987,90	$ 26.519,00	$ 29.038	$ 29.038
216	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 77.495,00	$ 107.098,09	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 86.032,00	$ 94.205	$ 94.205
217	904701	GLUCAGON	$ 68.020,00	$ 94.003,64	$ 107.844,00	$ 131.785,37	$ 73.366,00	$ 80.336	$ 80.336
218	904705	INSULINA LIBRE	$ 51.189,00	$ 70.743,20	$ 86.630,00	$ 105.861,86	$ 83.826,00	$ 91.769	$ 91.769
219	904706	PEPTIDO C	$ 42.688,00	$ 58.994,82	$ 69.529,00	$ 84.964,44	$ 61.632,00	$ 67.487	$ 67.487
220	904707	PROINSULINA	$ 143.011,00	$ 197.641,20	$ 229.720,00	$ 280.717,84	$ 169.529,00	$ 185.634	$ 185.634
221	904708	SOMATOSTATINA	$ 139.376,00	$ 192.617,63	$ 232.157,00	$ 283.695,85	$ 175.655,00	$ 192.342	$ 192.342
222	904709	ADIPONECTINA	$ 103.960,00	$ 143.672,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.936,00	$ 125.855	$ 125.855
223	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 41.630,00	$ 57.532,66	$ 20.995,00	$ 25.655,89	$ 21.033,00	$ 23.031	$ 23.031
224	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 116.107,00	$ 160.459,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 141.026,00	$ 154.423	$ 154.423
225	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 86.501,00	$ 119.544,38	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 115.988,00	$ 127.007	$ 127.007
226	904801	ALDOSTERONA	$ 33.521,00	$ 46.326,02	$ 54.289,00	$ 66.341,16	$ 45.851,00	$ 50.207	$ 50.207
227	904802	ALDOSTERONA EN ORINA 24 horas	$ 44.254,00	$ 61.159,03	$ 70.541,00	$ 86.201,10	$ 59.737,00	$ 65.412	$ 65.412
228	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 70.542,00	$ 97.489,04	$ 113.327,00	$ 138.485,59	$ 91.305,00	$ 99.979	$ 99.979
229	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 47.361,00	$ 65.452,90	$ 75.393,00	$ 92.130,25	$ 69.553,00	$ 76.161	$ 76.161
230	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 38.815,00	$ 53.642,33	$ 57.044,00	$ 69.707,77	$ 38.169,00	$ 41.795	$ 41.795
231	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 20.482,00	$ 28.306,12	$ 33.708,00	$ 41.191,18	$ 22.002,00	$ 24.092	$ 24.092
232	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 43.851,00	$ 60.602,08	$ 70.633,00	$ 86.313,53	$ 52.880,00	$ 57.904	$ 57.904
233	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 43.615,00	$ 60.275,93	$ 71.834,00	$ 87.781,15	$ 69.592,00	$ 76.203	$ 76.203
234	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$ 17.518,00	$ 24.209,88	$ 28.042,00	$ 34.267,32	$ 22.654,00	$ 24.806	$ 24.806
235	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 12.362,00	$ 17.084,28	$ 19.152,00	$ 23.403,74	$ 16.959,00	$ 18.570	$ 18.570
236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 38.285,00	$ 46.784,27	$ 38.589,00	$ 42.255	$ 42.255
237	904920	TIROGLOBULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.400,00	$ 37.148,80	$ 28.278,00	$ 30.964	$ 30.964
238	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.100,00	$ 20.896,20	$ 14.464,00	$ 15.838	$ 15.838
239	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 17.100,00	$ 20.896,20	$ 14.594,00	$ 15.980	$ 15.980
240	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 31.335,00	$ 43.304,97	$ 50.716,00	$ 61.974,95	$ 42.400,00	$ 46.428	$ 46.428
241	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 19.927,00	$ 24.350,79	$ 16.471,00	$ 18.036	$ 18.036
242	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 16.055,00	$ 19.619,21	$ 14.190,00	$ 15.538	$ 15.538
243	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 42.931,00	$ 59.330,64	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.049,00	$ 52.614	$ 52.614
244	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 60.076,00	$ 83.025,03	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 71.329,00	$ 78.105	$ 78.105

245	905201	ACIDO VALPROICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 25.200,00	$ 30.794,40	$ 20.829,00	$ 22.808	$ 22.808
246	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 110.200,00	$ 134.664,40	$ 113.671,00	$ 124.470	$ 124.470
247	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.040,00	$ 78.829,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 78.044,00	$ 85.458	$ 85.458
248	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 18.244,00	$ 25.213,21	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.210,00	$ 19.940	$ 19.940
249	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 77.543,00	$ 107.164,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 97.634,00	$ 106.909	$ 106.909
250	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 60.079,00	$ 83.029,18	$ 94.125,00	$ 115.020,75	$ 88.644,00	$ 97.065	$ 97.065
251	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 22.612,00	$ 31.249,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 21.496,00	$ 23.538	$ 23.538
252	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 30.213,00	$ 41.754,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 29.201,00	$ 31.975	$ 31.975
253	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 60.373,00	$ 83.435,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 41.769,00	$ 45.737	$ 45.737
254	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 122.092,00	$ 168.731,14	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 155.741,00	$ 170.536	$ 170.536
255	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 41.860,00	$ 57.850,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.686,00	$ 65.356	$ 65.356
256	905310	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 40.388,00	$ 55.816,22	$ 64.304,00	$ 78.579,49	$ 61.741,00	$ 67.606	$ 67.606
257	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 7.176,00	$ 9.917,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.675,00	$ 8.404	$ 8.404
258	905401	AMIKACINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 85.500,00	$ 104.481,00	$ 88.412,00	$ 96.811	$ 96.811
259	905410	VANCOMICINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 80.750,00	$ 98.676,50	$ 74.485,00	$ 81.561	$ 81.561
260	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 98.800,00	$ 120.733,60	$ 90.700,00	$ 99.317	$ 99.317
261	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.828,00	$ 151.782,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 115.459,00	$ 126.428	$ 126.428
262	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.321,00	$ 113.767,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.101,00	$ 72.381	$ 72.381
263	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.372,00	$ 177.410,10	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 131.556,00	$ 144.054	$ 144.054
264	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 89.361,00	$ 123.496,90	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 72.757,00	$ 79.669	$ 79.669
265	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 36.572,00	$ 50.542,50	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.588,00	$ 34.589	$ 34.589
266	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 33.286,00	$ 46.001,25	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.636,00	$ 31.356	$ 31.356
267	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 71.159,00	$ 98.341,74	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.304,00	$ 53.988	$ 53.988
268	905706	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.643,00	$ 9.464	$ 9.464
269	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.519,00	$ 57.379,26	$ 69.083,00	$ 84.419,43	$ 66.533,00	$ 72.854	$ 72.854
270	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.365,00	$ 62.694,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.111,00	$ 53.777	$ 53.777
271	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 16.445,00	$ 20.095,79	$ 13.592,00	$ 14.883	$ 14.883
272	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 45.560,00	$ 62.991,56	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 61.068,00	$ 66.869	$ 66.869

273	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 60.849,00	$ 70.273,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.481,00	$ 70.607	$ 70.607
274	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 52.930,00	$ 73.149,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 37.782,00	$ 41.371	$ 41.371
275	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 11.844,00	$ 12.969	$ 12.969
276	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS, TRICICLICOS U OTROS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.250,00	$ 69.959,50	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 30.552,00	$ 42.222,86	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 44.710,00	$ 48.957	$ 48.957
278	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.844,00	$ 45.390,41	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.318,00	$ 52.908	$ 52.908
279	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.944,00	$ 55.202,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.087,00	$ 52.655	$ 52.655
280	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 45.344,00	$ 62.665,41	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.749,00	$ 36.955	$ 36.955
281	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 16.779,00	$ 18.373	$ 18.373
282	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.983,00	$ 63.548,51	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 63.235,00	$ 69.242	$ 69.242
283	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.525,00	$ 68.443,55	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 65.368,00	$ 71.578	$ 71.578
284	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 83.083,00	$ 114.820,71	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 105.775,00	$ 115.824	$ 115.824
285	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 48.116,00	$ 66.496,31	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 61.287,00	$ 67.109	$ 67.109
286	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 44.939,00	$ 62.105,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.180,00	$ 57.137	$ 57.137
287	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.275,00	$ 70.862,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.122,00	$ 70.214	$ 70.214
288	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 50.187,00	$ 69.358,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 61.893,00	$ 67.773	$ 67.773
289	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.314,00	$ 173.183,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 92.287,00	$ 101.054	$ 101.054
290	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.733,00	$ 81.169,01	$ 92.229,00	$ 112.703,84	$ 85.898,00	$ 94.058	$ 94.058
291	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 58.733,00	$ 81.169,01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 73.538,00	$ 80.524	$ 80.524
292	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.733,00	$ 81.169,01	$ 92.229,00	$ 112.703,84	$ 87.193,00	$ 95.476	$ 95.476
293	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.275,00	$ 70.862,05	$ 80.821,00	$ 98.763,26	$ 65.001,00	$ 71.176	$ 71.176
294	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.275,00	$ 70.862,05	$ 80.821,00	$ 98.763,26	$ 65.001,00	$ 71.176	$ 71.176
295	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 48.000,00	$ 66.336,00	$ 75.240,00	$ 91.943,28	$ 68.487,00	$ 74.993	$ 74.993

296	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 48.000,00	$ 66.336,00	$ 75.240,00	$ 91.943,28	$ 68.487,00	$ 74.993	$ 74.993
297	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.710,00	$ 42.441,22	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.591,00	$ 37.877	$ 37.877
298	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.675,00	$ 99.054,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 94.843,00	$ 103.853	$ 103.853
299	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.851,00	$ 74.422,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.130,00	$ 65.842	$ 65.842
300	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.432,00	$ 79.371,02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.595,00	$ 72.922	$ 72.922
301	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.108,00	$ 52.665,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 47.574,00	$ 52.094	$ 52.094
302	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 32.110,00	$ 39.238,42	$ 30.005,00	$ 32.855	$ 32.855
303	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.200,00	$ 41.792,40	$ 31.086,00	$ 34.039	$ 34.039
304	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.275,00	$ 70.862,05	$ 80.536,00	$ 98.414,99	$ 75.974,00	$ 83.192	$ 83.192
305	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.705,00	$ 34.142,31	$ 40.095,00	$ 48.996,09	$ 31.309,00	$ 34.283	$ 34.283
306	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.400,00	$ 44.776,80	$ 52.630,00	$ 64.313,86	$ 42.032,00	$ 46.025	$ 46.025
307	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.484,00	$ 73.914,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.724,00	$ 57.733	$ 57.733
308	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 53.484,00	$ 73.914,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 54.742,00	$ 59.942	$ 59.942
309	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.870,00	$ 48.190,34	$ 55.974,00	$ 68.400,23	$ 42.588,00	$ 46.634	$ 46.634
310	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.652,00	$ 49.271,06	$ 56.717,00	$ 69.308,17	$ 49.871,00	$ 54.609	$ 54.609
311	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.822,00	$ 77.146,00	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 45.939,00	$ 50.303	$ 50.303
312	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.536,00	$ 43.582,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 28.852,00	$ 31.593	$ 31.593
313	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.536,00	$ 43.582,75	$ 54.673,00	$ 66.810,41	$ 40.622,00	$ 44.481	$ 44.481

314	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 54.208,00	$ 74.915,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 85.739,00	$ 93.884	$ 93.884
315	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 22.800,00	$ 27.861,60	$ 21.403,00	$ 23.436	$ 23.436
316	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.310,00	$ 87.494,42	$ 104.605,00	$ 127.827,31	$ 89.630,00	$ 98.145	$ 98.145
317	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
318	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
319	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.953,00	$ 73.181,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 84.600,00	$ 92.637	$ 92.637
320	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 451.466,00	$ 637.746,01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 602.070,00	$ 659.267	$ 659.267
321	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 83.192,00	$ 114.971,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 104.596,00	$ 114.533	$ 114.533
322	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.133,00	$ 134.237,81	$ 164.476,00	$ 200.989,67	$ 159.819,00	$ 175.002	$ 175.002
323	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.236,00	$ 66.662,15	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 54.583,00	$ 59.768	$ 59.768
324	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.071,00	$ 80.254,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.960,00	$ 65.656	$ 65.656
325	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.071,00	$ 80.254,12	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.960,00	$ 65.656	$ 65.656
326	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.613,00	$ 69.947,17	$ 81.807,00	$ 99.968,15	$ 77.572,00	$ 84.941	$ 84.941
327	906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES	$ 56.120,00	$ 77.557,84	$ 38.000,00	$ 46.436,00	$ 53.533,00	$ 58.619	$ 58.619
328	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 41.400,00	$ 57.214,80	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.301,00	$ 57.270	$ 57.270
329	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 97.474,00	$ 134.709,07	$ 161.950,00	$ 197.902,90	$ 154.608,00	$ 169.296	$ 169.296
330	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 188.860,00	$ 261.004,52	$ 319.067,00	$ 389.699,87	$ 262.718,00	$ 287.676	$ 287.676
331	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.199,00	$ 84.577,02	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.571,00	$ 54.280	$ 54.280
332	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
333	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA

334	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.484,00	$ 73.914,69	$ 88.810,00	$ 108.525,82	$ 76.428,00	$ 83.689	$ 83.689
335	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 183.363,00	$ 253.407,67	$ 294.370,00	$ 359.720,14	$ 244.617,00	$ 268.075	$ 268.075
336	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.363,00	$ 253.407,67	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 198.508,00	$ 217.366	$ 217.366
337	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.760,00	$ 71.532,32	$ 82.897,00	$ 101.300,13	$ 76.256,00	$ 83.500	$ 83.500
338	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.509,00	$ 53.219,44	$ 63.659,00	$ 77.791,30	$ 49.070,00	$ 53.732	$ 53.732
339	906127	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 21.850,00	$ 26.700,70	$ 19.529,00	$ 21.384	$ 21.384
340	906129	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 22.600,00	$ 27.661,60	$ 20.255,00	$ 22.179	$ 22.179
341	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 25.424,00	$ 35.135,97	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 27.148,00	$ 29.727	$ 29.727
342	906134	TEST DE AVIDEZ TOXOPLASMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 92.000,00	$ 100.740	$ 100.740
343	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.192,00	$ 114.971,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 104.596,00	$ 114.533	$ 114.533
344	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.827,00	$ 95.118,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 71.980,00	$ 78.818	$ 78.818
345	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.040,00	$ 95.413,28	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.179,00	$ 74.656	$ 74.656
346	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.271,00	$ 73.620,52	$ 83.952,00	$ 102.589,34	$ 72.809,00	$ 79.726	$ 79.726
347	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 53.271,00	$ 73.620,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 38.058,00	$ 41.674	$ 41.674
348	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.271,00	$ 73.620,52	$ 83.952,00	$ 102.589,34	$ 78.211,00	$ 85.641	$ 85.641
349	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 53.271,00	$ 73.620,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.845,00	$ 73.195	$ 73.195
350	906205	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 19.380,00	$ 23.682,36	$ 16.019,00	$ 17.541	$ 17.541
351	906206	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 20.110,00	$ 24.574,42	$ 16.622,00	$ 18.201	$ 18.201
352	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.345,00	$ 40.747,59	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 40.747,59
353	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.172,00	$ 41.758,18	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 41.758,18
354	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.165,00	$ 58.857,63	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 58.857,63
355	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.793,00	$ 46.701,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 44.360,00	$ 48.574	$ 48.574

356	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.506,00	$ 29.721,29	$ 34.016,00	$ 41.567,55	$ 31.571,00	$ 34.570	$ 34.570
357	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.856,00	$ 89.630,99	$ 60.568,00	$ 74.014,10	$ 59.355,00	$ 64.994	$ 64.994
358	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.163,00	$ 81.763,27	$ 94.490,00	$ 115.466,78	$ 87.893,00	$ 96.243	$ 96.243
359	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.265,00	$ 30.770,23	$ 35.354,00	$ 43.202,59	$ 32.263,00	$ 35.328	$ 35.328
360	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.209,00	$ 85.972,84	$ 97.384,00	$ 119.003,25	$ 89.390,00	$ 97.882	$ 97.882
361	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.144,00	$ 84.501,01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 75.815,00	$ 83.017	$ 83.017
362	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.047,00	$ 30.468,95	$ 35.725,00	$ 43.655,95	$ 27.622,00	$ 30.246	$ 30.246
363	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 34.200,00	$ 41.792,40	$ 30.383,00	$ 33.269	$ 33.269
364	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.487,00	$ 76.683,03	$ 87.910,00	$ 107.426,02	$ 78.762,00	$ 86.244	$ 86.244
365	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.487,00	$ 76.683,03	$ 90.238,00	$ 110.270,84	$ 67.264,00	$ 73.654	$ 73.654
366	906232	HTLV-I Y II. ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 41.800,00	$ 51.079,60	$ 43.480,00	$ 47.611	$ 47.611
367	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 289.750,00	$ 354.074,50	$ 308.310,00	$ 337.599	$ 337.599
368	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.365,00	$ 62.694,43	$ 71.502,00	$ 87.375,44	$ 56.257,00	$ 61.601	$ 61.601
369	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.203,00	$ 48.650,55	$ 56.884,00	$ 69.512,25	$ 48.518,00	$ 53.127	$ 53.127
370	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.204,00	$ 56.943,93	$ 65.578,00	$ 80.136,32	$ 51.709,00	$ 56.621	$ 56.621
371	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.051,00	$ 29.092,48	$ 32.966,00	$ 40.284,45	$ 27.073,00	$ 29.645	$ 29.645
372	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.489,00	$ 31.079,80	$ 36.907,00	$ 45.100,35	$ 32.665,00	$ 35.768	$ 35.768
373	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 148.766,00	$ 205.594,61	$ 242.028,00	$ 295.758,22	$ 206.636,00	$ 226.266	$ 226.266
374	906252	VIRUS FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IgM	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
375	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.365,00	$ 62.694,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 37.159,00	$ 40.689	$ 40.689

376	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.150,00	$ 96.947,30	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 93.550,00	$ 102.437	$ 102.437
377	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.874,00	$ 75.835,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 46.681,00	$ 51.116	$ 51.116
378	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.441,00	$ 89.057,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.441,00	$ 57.423	$ 57.423
379	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.621,00	$ 82.672,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.637,00	$ 65.303	$ 65.303
380	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.652,00	$ 132.191,06	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 105.613,00	$ 115.646	$ 115.646
381	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	$ 35.248,00	$ 48.712,74	$ 53.863,00	$ 65.820,59	$ 50.269,00	$ 55.045	$ 55.045
382	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 122.763,00	$ 169.658,47	$ 197.422,00	$ 241.249,68	$ 114.515,00	$ 125.394	$ 125.394
383	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.804,00	$ 21.841,13	$ 24.162,00	$ 29.525,96	$ 18.535,00	$ 20.296	$ 20.296
384	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	$ 23.095,00	$ 31.917,29	$ 38.565,00	$ 47.126,43	$ 34.640,00	$ 37.931	$ 37.931
385	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	$ 41.611,00	$ 57.506,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 47.255,00	$ 51.744	$ 51.744
386	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.487,00	$ 76.683,03	$ 90.238,00	$ 110.270,84	$ 58.089,00	$ 63.607	$ 63.607
387	906321	INFLUENZA ANTIGENO	$ 46.452,00	$ 64.196,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 41.634,00	$ 45.589	$ 45.589
388	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	$ 128.858,00	$ 178.081,76	$ 208.248,00	$ 254.479,06	$ 140.043,00	$ 153.347	$ 153.347
389	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 306.280,00	$ 423.278,96	$ 446.766,00	$ 545.948,05	$ 360.037,00	$ 394.241	$ 394.241
390	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$ 30.022,00	$ 41.490,40	$ 48.946,00	$ 59.812,01	$ 39.622,00	$ 43.386	$ 43.386
391	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$ 26.170,00	$ 36.166,94	$ 38.000,00	$ 46.436,00	$ 36.932,00	$ 40.441	$ 40.441
392	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
393	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.668,00	$ 215.133,18	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 197.101,00	$ 215.826	$ 215.826
394	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 180.686,00	$ 249.708,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 259.122,00	$ 283.739	$ 283.739
395	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 51.701,00	$ 71.450,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.368,00	$ 57.343	$ 57.343
396	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.365,00	$ 62.694,43	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.857,00	$ 63.353	$ 63.353
397	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.793,00	$ 53.611,93	$ 62.978,00	$ 76.959,12	$ 58.242,00	$ 63.775	$ 63.775
398	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.400,00	$ 37.148,80	$ 27.086,00	$ 29.659	$ 29.659

399	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.400,00	$ 37.148,80	$ 27.108,00	$ 29.683	$ 29.683
400	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.738,00	$ 36.951,92	$ 43.926,00	$ 53.677,57	$ 30.232,00	$ 33.104	$ 33.104
401	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.452,00	$ 64.196,66	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.583,00	$ 63.053	$ 63.053
402	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.312,00	$ 29.453,18	$ 34.971,00	$ 42.734,56	$ 30.863,00	$ 33.795	$ 33.795
403	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS (ANTI ADN B) AUTOMATIZADO	$ 61.144,00	$ 84.501,01	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.185,00	$ 70.283	$ 70.283
404	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 71.064,00	$ 77.815	$ 77.815
405	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.134,00	$ 149.441,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 92.232,00	$ 100.994	$ 100.994
406	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.142,00	$ 94.172,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 63.565,00	$ 69.604	$ 69.604
407	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
408	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
409	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.534,00	$ 64.309,99	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.806,00	$ 63.298	$ 63.298
410	906438	MÚSCULO LISO. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 33.345,00	$ 40.747,59	$ 33.701,00	$ 36.903	$ 36.903
411	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 140.967,00	$ 194.816,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 158.172,00	$ 173.198	$ 173.198
412	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 414.214,00	$ 572.443,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 551.537,00	$ 603.933	$ 603.933
413	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.301,00	$ 126.177,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 111.357,00	$ 121.936	$ 121.936
414	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.910,00	$ 49.627,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 36.143,00	$ 39.577	$ 39.577
415	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
416	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
417	906455	SCL 70. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 24.872,00	$ 27.235	$ 27.235
418	906458	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA

419	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
420	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 197.304,00	$ 272.674,13	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 269.125,00	$ 294.692	$ 294.692
421	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 197.304,00	$ 272.674,13	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 267.504,00	$ 292.917	$ 292.917
422	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
423	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.615,00	$ 60.275,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 55.863,00	$ 61.170	$ 61.170
424	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.615,00	$ 60.275,93	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.464,00	$ 54.163	$ 54.163
425	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.360,00	$ 62.687,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 46.909,00	$ 51.365	$ 51.365
426	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.849,00	$ 70.273,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 58.194,00	$ 63.722	$ 63.722
427	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.849,00	$ 70.273,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 60.785,00	$ 66.560	$ 66.560
428	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.215,00	$ 98.419,13	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.737,00	$ 57.747	$ 57.747
429	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.641,00	$ 99.007,86	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 64.344,00	$ 70.457	$ 70.457
430	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.058,00	$ 73.326,16	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 62.732,00	$ 68.692	$ 68.692
431	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.484,00	$ 55.948,89	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 49.044,00	$ 53.703	$ 53.703
432	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.539,00	$ 62.934,90	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 52.086,00	$ 57.034	$ 57.034
433	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.992,00	$ 121.604,94	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 109.365,00	$ 119.755	$ 119.755
434	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.245,00	$ 92.932,59	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 69.617,00	$ 76.231	$ 76.231
435	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.941,00	$ 93.894,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 53.233,00	$ 58.290	$ 58.290
436	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.869,00	$ 113.142,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 96.656,00	$ 105.838	$ 105.838

437	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 199.790,00	$ 276.109,78	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 266.445,00	$ 291.757	$ 291.757
438	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.605,00	$ 150.092,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 114.252,00	$ 125.106	$ 125.106
439	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.925,00	$ 129.804,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 98.484,00	$ 107.840	$ 107.840
440	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 358.440,00	$ 495.364,08	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 430.075,00	$ 470.932	$ 470.932
441	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 248.434,00	$ 343.335,79	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 318.057,00	$ 348.272	$ 348.272
442	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 342.727,00	$ 473.648,71	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 409.337,00	$ 448.224	$ 448.224
443	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 890.307,00	$ 1.230.404,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 677.090,00	$ 741.414	$ 741.414
444	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 225.677,00	$ 311.885,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 269.459,00	$ 295.058	$ 295.058
445	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 225.677,00	$ 311.885,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 269.459,00	$ 295.058	$ 295.058
446	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 404.747,00	$ 559.360,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 508.658,00	$ 556.981	$ 556.981
447	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 272.692,00	$ 376.860,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 330.522,00	$ 361.922	$ 361.922
448	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 86.927,00	$ 120.133,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.674,00	$ 111.333	$ 111.333
449	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 225.677,00	$ 311.885,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 302.222,00	$ 330.933	$ 330.933
450	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
451	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
452	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 27.170,00	$ 33.201,74	$ 26.746,00	$ 29.287	$ 29.287
453	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 27.550,00	$ 33.666,10	$ 23.846,00	$ 26.111	$ 26.111
454	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.037,00	$ 32.891	$ 32.891
455	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.037,00	$ 32.891	$ 32.891
456	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.037,00	$ 32.891	$ 32.891
457	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 18.330,00	$ 20.071	$ 20.071

458	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 30.037,00	$ 32.691	$ 32.691
459	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 81.045,00	$ 88.744	$ 88.744
460	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.231,00	$ 36.251,24	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 31.950,00	$ 34.985	$ 34.985
461	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.849,00	$ 70.273,32	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.256,00	$ 62.695	$ 62.695
462	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.176,00	$ 94.219,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 70.384,00	$ 77.070	$ 77.070
463	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.536,00	$ 43.582,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 39.350,00	$ 43.088	$ 43.088
464	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 12.350,00	$ 15.091,70	$ 12.581,00	$ 13.776	$ 13.776
465	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.570,00	$ 85.089,74	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 77.481,00	$ 84.842	$ 84.842
466	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 203.180,00	$ 280.794,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 240.859,00	$ 263.741	$ 263.741
467	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.474,00	$ 203.809,07	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 160.925,00	$ 176.213	$ 176.213
468	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 57.584,00	$ 63.054	$ 63.054
469	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.441,00	$ 107.023,46	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 90.303,00	$ 98.882	$ 98.882
470	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 46.239,00	$ 63.902,30	$ 73.852,00	$ 90.247,14	$ 45.191,00	$ 49.484	$ 49.484
471	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 145.456,00	$ 201.020,19	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 176.384,00	$ 193.140	$ 193.140
472	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 45.886,00	$ 63.414,45	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 40.427,00	$ 44.268	$ 44.268
473	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 76.172,00	$ 105.269,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 74.520,00	$ 81.599	$ 81.599
474	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 216.430,00	$ 299.106,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 291.016,00	$ 318.663	$ 318.663
475	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.010,00	$ 174.145,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 128.132,00	$ 140.305	$ 140.305

476	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.243,00	$ 70.817,83	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 55.887,00	$ 61.196	$ 61.196
477	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 105.693,00	$ 146.067,73	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 108.627,00	$ 118.947	$ 118.947
478	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 311.393,00	$ 430.345,13	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 303.195,00	$ 331.999	$ 331.999
479	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.690,00	$ 81.495,18	$ 37.383,00	$ 40.934	$ 40.934
480	906838	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
481	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.927,00	$ 120.133,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
482	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.163,00	$ 92.819,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 96.739,00	$ 105.929	$ 105.929
483	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.163,00	$ 92.819,27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.853,00	$ 75.394	$ 75.394
484	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	$ 77.495,00	$ 107.098,09	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.853,00	$ 75.394	$ 75.394
485	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	$ 70.789,00	$ 97.830,40	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 90.991,00	$ 99.635	$ 99.635
486	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 231.374,00	$ 319.758,87	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 85.948,00	$ 94.113	$ 94.113
487	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.960,00	$ 136.762,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 163.328,00	$ 178.844	$ 178.844
488	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 147.587,00	$ 203.965,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 118.317,00	$ 129.557	$ 129.557
489	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
490	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 10.430,00	$ 14.414,26	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.484,00	$ 9.290	$ 9.290
491	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.542,00	$ 56.029,04	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 46.389,00	$ 50.796	$ 50.796
492	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.384,00	$ 21.233,05	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 22.189,00	$ 24.297	$ 24.297
493	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
494	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 13.443,00	$ 18.578,23	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.806,00	$ 10.738	$ 10.738
495	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 13.983,00	$ 17.087,23	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 17.087,23
496	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 8.080,00	$ 9.873,76	NO CONTRATADO	NO APLICA	$ 9.873,76
497	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 6.047,00	$ 8.356,95	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 6.699,00	$ 7.335	$ 7.335
498	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 26.557,00	$ 36.701,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 29.616,00	$ 32.430	$ 32.430
499	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 13.783,00	$ 19.048,11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 9.908,00	$ 10.849	$ 10.849
500	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 97.474,00	$ 134.709,07	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 101.252,00	$ 110.871	$ 110.871

501	908308	ACIDO OROTICO	$ 302.120,00	$ 417.529,84	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 317.114,00	$ 347.240	$ 347.240
502	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 71.002,00	$ 98.124,76	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 66.265,00	$ 72.560	$ 72.560
503	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 218.960,00	$ 302.602,72	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 315.334,00	$ 345.291	$ 345.291
504	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 176.646,00	$ 244.124,77	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 229.469,00	$ 251.269	$ 251.269
505	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 78.518,00	$ 108.511,88	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 121.598,00	$ 133.150	$ 133.150
506	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 282.000,00	$ 308.790	$ 308.790
507	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 217.140,00	$ 237.768	$ 237.768
508	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 217.140,00	$ 237.768	$ 237.768
509	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 372.240,00	$ 407.603	$ 407.603
510	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 689.960,00	$ 755.506	$ 755.506
511	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 411.720,00	$ 450.833	$ 450.833
512	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 438.040,00	$ 479.654	$ 479.654
513	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 156.040,00	$ 170.864	$ 170.864
514	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARS-CoV-2): Detección por PCR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO APLICA	NO APLICA
515	908871	HEPATITIS C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 282.000,00	$ 308.790	$ 308.790
516	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 248.160,00	$ 271.735	$ 271.735
517	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 248.160,00	$ 271.735	$ 271.735
518	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 59.220,00	$ 64.846	$ 64.846
519	911009	COOMBS DIRECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 11.588,00	$ 14.160,54	$ 9.817,00	$ 10.750	$ 10.750
520	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 46.883,00	$ 57.291,03	$ 44.415,00	$ 48.634	$ 48.634
521	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.810,00	$ 45.343,42	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 37.022,00	$ 40.539	$ 40.539

Para el análisis de los precios históricos, se registró los tres últimos contratos suscritos por la Regional, en la cual se realizó la proyección al año 2025, tomando como referencia el último contrato No. 85-7-20115-24 proyectado a 2025 por ser más acorde a la realidad del mercado.

Nota: Es de resaltar que los servicios en mención fueron autorizados según las necesidades de cada uno de nuestros usuarios y muchas de estas fueron prestados por la RED EXTERNA de la UPRES DEUIL en la ciudad de Neiva y EL LABORATORIO DE REFERENCIA DUARTE VALERO en la ciudad de Bogotá; cabe mencionar que los servicios a prestar son ambulatorios por tal motivo no están contratados con ninguna otra entidad.

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

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNION TEMPORAL CLINIRED II	85-7-20042-22 26/05/ 2022	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.	PN RASES N°2 SA 004 2022	Se cumplió con el objeto contractual
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNION TEMPORAL CLINIRED V	85-7-20143-23 04/10/2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRURGICAS,QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN(SALA GENERAL,UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO,SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS CONFORME AL ANEXO TÉCNICO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS,ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUDN°2 -GRUPO I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	PN RASES N°2 SA 013 2023	Se cumplió con el objeto contractual
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNION TEMPORAL CLINIRED VI	85-7-20050-24 04/04/2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS U HOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS,ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA RASES No2 GRUPO I "ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES" GRUPO II "CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR"	PN RASES N°2 SA 003 2024	Se cumplió con el objeto contractual

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO 85-7-20042-22	PROYECTADO A 2026	VALOR CONTRATADO 85-7-20143-23	PROYECTADO A 2026	VALOR CONTRATADO 85-7-20060-24	PROYECTADO A 2026	HISTORICO
1	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 23.734,00	$ 32.800,39	$ 35.429,00	$ 43.294,24	$ 39.308,00	$ 43.042,00	$ 43.042,00
2	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 48.273,00	$ 58.989,61	$ 53.559,00	$ 58.647,00	$ 58.647,00
3	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 165.479,00	$ 202.215,34	$ 183.597,00	$ 201.039,00	$ 201.039,00
4	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.718,00	$ 83.973,40	$ 76.242,00	$ 83.485,00	$ 83.485,00
5	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 122.337,00	$ 169.069,73	$ 35.429,00	$ 43.294,24	$ 39.308,00	$ 43.042,00	$ 43.042,00
6	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	$ 122.337,00	$ 169.069,73	$ 48.273,00	$ 58.989,61	$ 53.559,00	$ 58.647,00	$ 58.647,00
7	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.718,00	$ 83.973,40	$ 76.242,00	$ 83.485,00	$ 83.485,00
8	898016	STUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
9	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 73.372,44	$ 101.400,71	$ 81.562,00	$ 99.668,76	$ 90.493,00	$ 99.090,00	$ 99.090,00
10	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 97.330,78	$ 134.511,14	$ 136.152,00	$ 166.377,74	$ 151.060,00	$ 165.411,00	$ 165.411,00
11	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 61.767,61	$ 85.362,84	$ 108.322,00	$ 132.369,48	$ 120.182,00	$ 131.599,00	$ 131.599,00
12	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 84.528,04	$ 116.817,76	$ 93.979,00	$ 114.842,34	$ 104.269,00	$ 114.175,00	$ 114.175,00
13	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 124.805,00	$ 152.511,71	$ 138.470,00	$ 151.625,00	$ 151.625,00
14	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
15	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 112.229,88	$ 155.101,70	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 179.193,00	$ 196.216,00	$ 196.216,00
16	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 133.268,30	$ 184.176,80	$ 93.979,00	$ 114.842,34	$ 104.269,00	$ 114.175,00	$ 114.175,00
17	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 124.805,00	$ 152.511,71	$ 138.470,00	$ 151.625,00	$ 151.625,00

		ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES							
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 68.718,00	$ 83.973,40	$ 76.242,00	$ 83.485,00	$ 83.485,00
19	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 251.289,00	$ 275.161,00	$ 275.161,00
20	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
21	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
22	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
23	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

Para el análisis de los precios históricos, se registró los tres últimos contratos suscritos por la Regional, en la cual se realizó la proyección al año 2025, tomando como referencia el último contrato No. 85-7-20050-24 proyectado a 2025 por ser más acorde a la realidad del mercado.

Nota: Es de resaltar que los servicios en mención fueron autorizados según las necesidades de cada uno de nuestros usuarios.

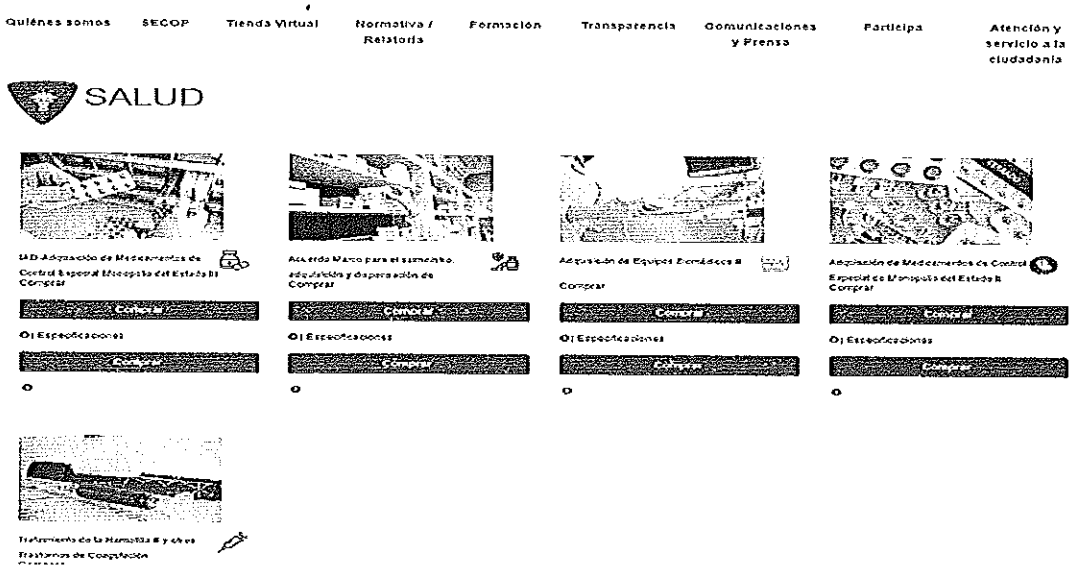
Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

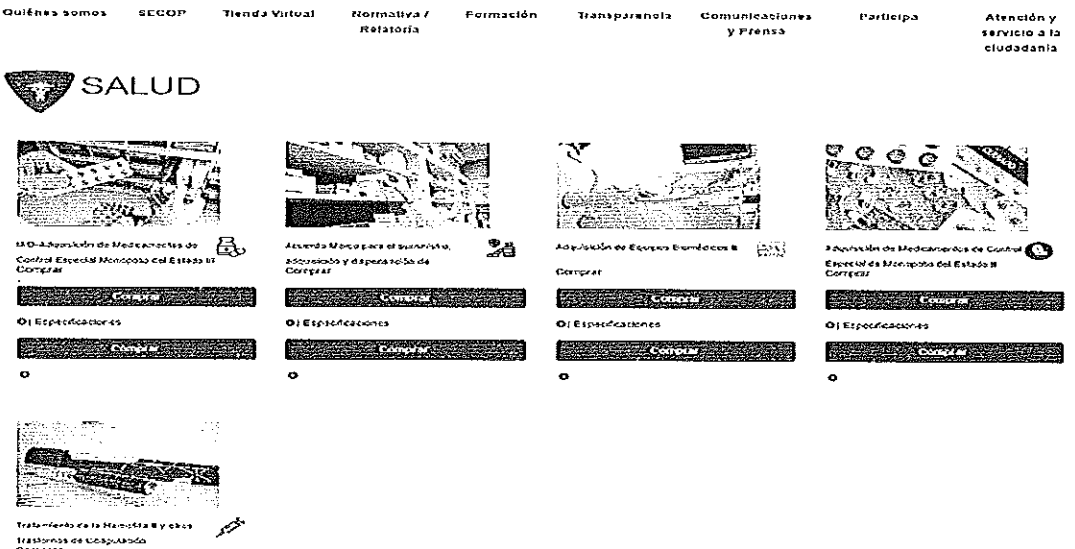
Una vez verificados los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, se evidenció que no existe en la actualidad acuerdo marco de precios en salud, para los servicios descritos dentro de la presente necesidad.



LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

Una vez verificados los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, se evidenció que no existe en la actualidad acuerdo marco de precios en salud, para los servicios descritos dentro de la presente necesidad.



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

5.3. PRECIOS DE MERCADO

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO ESPECIALIZADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION ANALICEMOS	COTIZACION NAIZIR	COTIZACION COLCAN	COTIZACION IDIME	MENOR VALOR COTIZADO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 75.500,00	$ 17.000,00	$ 40.000,00	$ 19.692,00	$ 17.000,00
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO	$ 33.900,00	$ 38.000,00	$ 40.000,00	$ 19.692,00	$ 19.692,00
3	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO OFRECE	$ 320.000,00	$ 262.000,00	$ 198.000,00	$ 198.000,00
4	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$ 8.400,00	$ 7.000,00	$ 10.000,00	$ 7.150,00	$ 7.000,00
5	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. INCLUYE: CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	$ 16.200,00	$ 11.200,00	$ 19.000,00	$ 13.728,00	$ 11.200,00
6	901206	COPROCULTIVO. INCLUYE: IDENTIFICACION	$ 33.400,00	$ 42.000,00	$ 44.000,00	$ 30.900,00	$ 30.900,00
7	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL, PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 46.900,00	$ 74.000,00	$ 56.000,00	$ 40.206,00	$ 40.206,00
8	901212	CULTIVO DE HONGOS: MICOSIS PROFUNDAS	$ 81.800,00	$ 108.000,00	$ 91.000,00	$ 81.770,00	$ 81.770,00
9	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 39.600,00	$ 55.000,00	$ 57.000,00	$ 17.352,00	$ 17.352,00
10	901217	CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC)	$ 36.400,00	$ 57.000,00	$ 56.000,00	$ 40.206,00	$ 36.400,00
11	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	$ 89.000,00	$ 98.000,00	$ 94.000,00	$ 71.500,00	$ 71.500,00
12	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 238.100,00	$ 225.000,00	$ 230.000,00	$ 137.100,00	$ 137.100,00
13	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 49.300,00	$ 88.000,00	$ 79.000,00	$ 36.480,00	$ 36.480,00
14	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 72.200,00	$ 98.000,00	$ 103.000,00	$ 82.500,00	$ 72.200,00
15	901232	CULTIVO PARA BUSQUEDA DE NEISSERIA GONORRHOEAE Y A/B (MIC)	$ 57.600,00	$ 59.000,00	$ 65.000,00	$ 22.452,00	$ 22.452,00
16	901236	UROCULTIVO CON A/B POR MIC	$ 37.100,00	$ 75.000,00	$ 55.000,00	$ 34.686,00	$ 34.686,00
17	901240	IDENTIFICACION DE BACTERIAS + A/B POR MIC	NO OFRECE	$ 75.000,00	$ 66.000,00	$ 40.206,00	$ 40.206,00
18	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	$ 31.300,00	$ 45.000,00	$ 37.000,00	$ 11.873,00	$ 11.873,00
19	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	NO OFRECE	$ 188.000,00	$ 193.000,00	$ 122.850,00	$ 122.850,00
20	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 85.000,00	$ 98.000,00	$ 84.000,00	$ 71.610,00	$ 71.610,00
21	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 31.300,00	$ 46.000,00	$ 34.000,00	$ 30.597,00	$ 30.597,00
22	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 63.700,00	$ 83.000,00	$ 68.000,00	$ 24.510,00	$ 24.510,00
23	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 62.500,00	$ 75.000,00	$ 66.000,00	$ 121.000,00	$ 62.500,00
24	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 61.300,00	$ 72.000,00	$ 66.000,00	$ 47.300,00	$ 47.300,00
25	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 96.200,00	$ 99.000,00	$ 98.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
26	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 64.900,00	$ 94.000,00	$ 70.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
27	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 73.400,00	$ 91.000,00	$ 79.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00

28	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 99.800,00	$ 103.000,00	$ 102.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
29	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 60.100,00	$ 99.000,00	$ 66.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
30	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 84.200,00	$ 99.000,00	$ 89.000,00	$ 73.700,00	$ 73.700,00
31	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 105.800,00	$ 128.000,00	$ 108.000,00	$ 99.000,00	$ 99.000,00
32	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 102.500,00	$ 126.400,00	$ 106.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
33	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 104.600,00	$ 132.000,00	$ 107.000,00	$ 99.000,00	$ 99.000,00
34	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 156.300,00	$ 152.000,00	$ 158.000,00	$ 110.000,00	$ 110.000,00
35	902024	FIBRINOGENO	$ 19.200,00	$ 36.000,00	$ 21.000,00	$ 9.900,00	$ 9.900,00
36	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 271.800,00	$ 299.000,00	$ 278.000,00	$ 288.600,00	$ 271.800,00
37	902029	PLASMINOGENO	$ 125.500,00	$ 150.000,00	$ 134.000,00	$ 96.048,00	$ 96.048,00
38	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 77.000,00	$ 94.000,00	$ 81.000,00	$ 72.689,00	$ 72.689,00
39	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 110.600,00	$ 122.000,00	$ 101.000,00	$ 67.993,00	$ 67.993,00
40	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACCTIVIDAD	$ 82.000,00	$ 100.000,00	$ 89.000,00	$ 68.200,00	$ 68.200,00
41	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 129.900,00	$ 142.000,00	$ 143.000,00	$ 166.583,00	$ 129.900,00
42	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 83.000,00	$ 100.000,00	$ 90.000,00	$ 68.200,00	$ 68.200,00
43	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 150.300,00	$ 156.000,00	$ 158.000,00	$ 162.500,00	$ 150.300,00
44	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 105.800,00	$ 128.000,00	$ 108.000,00	$ 116.050,00	$ 105.800,00
45	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 114.200,00	$ 141.000,00	$ 116.000,00	$ 104.500,00	$ 104.500,00
46	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	NO OFRECE	$ 38.000,00	$ 8.000,00	$ 2.394,00	$ 2.394,00
47	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 62.500,00	$ 82.000,00	$ 66.000,00	$ 2.394,00	$ 2.394,00
48	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 50.100,00	$ 60.000,00	$ 42.000,00	$ 34.980,00	$ 34.980,00
49	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 141.900,00	$ 158.000,00	$ 144.000,00	$ 143.299,00	$ 141.900,00
50	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 144.300,00	$ 168.000,00	$ 146.000,00	$ 127.600,00	$ 127.600,00
51	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 141.900,00	$ 168.000,00	$ 144.000,00	$ 143.299,00	$ 141.900,00
52	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 144.300,00	$ 170.000,00	$ 148.000,00	$ 143.299,00	$ 143.299,00
53	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 116.600,00	$ 135.000,00	$ 119.000,00	$ 127.600,00	$ 116.600,00
54	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 141.900,00	$ 168.000,00	$ 144.000,00	$ 143.299,00	$ 141.900,00
55	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 141.900,00	$ 171.000,00	$ 144.000,00	$ 143.299,00	$ 141.900,00
56	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 12	$ 577.200,00	$ 680.000,00	$ 453.000,00	$ 379.575,00	$ 379.575,00
57	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 577.200,00	$ 680.000,00	$ 534.000,00	$ 375.380,00	$ 375.380,00
58	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	NO OFRECE	$ 1.200.000,00	$ 1.078.000,00	$ 1.019.906,00	$ 1.019.906,00
59	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 144.300,00	$ 150.000,00	$ 154.000,00	$ 150.700,00	$ 144.300,00
60	902101	CELULAS LE	$ 13.200,00	$ 29.000,00	$ 19.000,00	$ 14.500,00	$ 13.200,00
61	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 81.800,00	$ 88.000,00	$ 86.000,00	$ 19.030,00	$ 19.030,00

62	902106	ERITROPOYETINA	$ 49.300,00	$ 81.000,00	$ 60.000,00	$ 95.700,00	$ 49.300,00
63	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 53.800,00	$ 97.000,00	$ 65.000,00	$ 76.000,00	$ 53.800,00
64	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 50.500,00	$ 82.000,00	$ 59.000,00	$ 47.000,00	$ 47.000,00
65	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 81.800,00	$ 98.000,00	$ 86.000,00	$ 85.800,00	$ 81.800,00
66	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	NO OFRECE	$ 87.000,00	$ 73.000,00	$ 53.020,00	$ 53.020,00
67	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 68.500,00	$ 87.000,00	$ 73.000,00	$ 53.020,00	$ 53.020,00
68	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE	$ 38.200,00	$ 61.800,00	$ 43.000,00	$ 27.500,00	$ 27.500,00
69	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 47.400,00	$ 80.000,00	$ 60.000,00	$ 47.200,00	$ 47.200,00
70	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 64.900,00	$ 94.000,00	$ 73.000,00	$ 66.300,00	$ 64.900,00
71	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$ 72.200,00	$ 95.000,00	$ 79.000,00	$ 62.318,00	$ 62.318,00
72	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 11.500,00	$ 15.600,00	$ 13.000,00	$ 2.561,00	$ 2.561,00
73	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 10.800,00	$ 19.500,00	$ 11.000,00	$ 13.218,00	$ 10.800,00
74	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 90.200,00	$ 105.000,00	$ 96.000,00	$ 85.650,00	$ 85.650,00
75	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 103.400,00	$ 116.000,00	$ 113.000,00	$ 110.100,00	$ 103.400,00
76	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 61.300,00	$ 91.000,00	$ 69.000,00	$ 62.900,00	$ 61.300,00
77	903006	CAROTENOS	$ 25.000,00	$ 38.000,00	$ 32.000,00	$ 24.700,00	$ 24.700,00
78	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 90.200,00	$ 98.000,00	$ 101.000,00	$ 82.500,00	$ 82.500,00
79	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 89.700,00	$ 99.000,00	$ 101.000,00	$ 82.500,00	$ 82.500,00
80	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 102.500,00	$ 108.000,00	$ 108.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
81	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 144.300,00	$ 150.000,00	$ 146.000,00	$ 125.000,00	$ 125.000,00
82	903016	FERRITINA	$ 30.200,00	$ 16.000,00	$ 21.000,00	$ 12.109,00	$ 12.109,00
83	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 121.700,00	$ 143.000,00	$ 126.000,00	$ 143.780,00	$ 121.700,00
84	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 31.300,00	$ 56.000,00	$ 37.000,00	$ 40.040,00	$ 31.300,00
85	903022	HOMOCISTEINA	$ 92.600,00	$ 107.000,00	$ 99.000,00	$ 118.800,00	$ 92.600,00
86	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 86.600,00	$ 99.000,00	$ 96.000,00	$ 65.340,00	$ 65.340,00
87	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO OFRECE	$ 99.000,00	$ 74.000,00	$ 51.400,00	$ 51.400,00
88	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 49.300,00	$ 99.000,00	$ 89.000,00	$ 77.100,00	$ 49.300,00
89	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 182.800,00	$ 192.000,00	$ 194.000,00	$ 172.770,00	$ 172.770,00
90	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 28.900,00	$ 54.000,00	$ 33.000,00	$ 20.000,00	$ 20.000,00
91	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 28.900,00	$ 54.000,00	$ 33.000,00	$ 20.000,00	$ 20.000,00

92	903035	OSTEOCALCINA	$ 85.400,00	$ 101.000,00	$ 94.000,00	$ 80.793,00	$ 80.793,00
93	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 63.700,00	$ 99.000,00	$ 71.000,00	$ 101.989,00	$ 63.700,00
94	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO OFRECE	$ 138.000,00	$ 108.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
95	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 478.600,00	$ 598.000,00	$ 488.000,00	$ 454.084,00	$ 454.084,00
96	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.700,00	$ 98.000,00	$ 64.000,00	$ 46.400,00	$ 46.400,00
97	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 67.300,00	$ 96.000,00	$ 74.000,00	$ 69.300,00	$ 67.300,00
98	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 267.000,00	$ 265.000,00	$ 262.000,00	$ 176.000,00	$ 176.000,00
99	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 34.300,00	$ 160.000,00	$ 148.000,00	$ 33.400,00	$ 33.400,00
100	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 98.600,00	$ 148.000,00	$ 103.000,00	$ 71.720,00	$ 71.720,00
101	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 184.000,00	$ 199.000,00	$ 228.000,00	$ 161.590,00	$ 161.590,00
102	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 120.300,00	$ 210.000,00	$ 125.000,00	$ 238.700,00	$ 120.300,00
103	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 82.000,00	$ 99.000,00	$ 91.000,00	$ 56.892,00	$ 56.892,00
104	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 55.300,00	$ 99.000,00	$ 64.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
105	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 55.300,00	$ 96.000,00	$ 64.000,00	$ 52.000,00	$ 52.000,00
106	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 98.600,00	$ 111.000,00	$ 101.000,00	$ 46.695,00	$ 46.695,00
107	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 126.300,00	$ 165.000,00	$ 142.000,00	$ 140.400,00	$ 140.400,00
108	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 156.300,00	$ 111.000,00	$ 96.000,00	$ 143.260,00	$ 96.000,00
109	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 156.300,00	$ 162.000,00	$ 161.000,00	$ 134.200,00	$ 134.200,00
110	903062	GASES VENOSOS	$ 48.500,00	NO OFRECE	$ 66.000,00	$ 38.500,00	$ 38.500,00
111	903064	HEMOPEXINA	$ 258.500,00	$ 415.000,00	$ 222.000,00	$ 203.980,00	$ 203.980,00
112	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 92.600,00	$ 99.000,00	$ 99.000,00	$ 77.000,00	$ 77.000,00
113	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 90.200,00	$ 95.000,00	$ 96.000,00	$ 58.300,00	$ 58.300,00
114	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.600,00	$ 288.000,00	$ 259.000,00	$ 187.000,00	$ 187.000,00
115	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.600,00	$ 288.000,00	$ 259.000,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00
116	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 65.300,00	$ 95.000,00	$ 70.000,00	$ 62.400,00	$ 62.400,00
117	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.500,00	$ 99.000,00	$ 70.000,00	$ 39.600,00	$ 39.600,00
118	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 88.400,00	$ 125.000,00	$ 97.000,00	$ 87.800,00	$ 87.800,00
119	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 66.600,00	$ 96.000,00	$ 71.000,00	$ 67.600,00	$ 66.600,00
120	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 102.500,00	$ 146.000,00	$ 110.000,00	$ 100.100,00	$ 100.100,00
121	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 80.600,00	$ 100.000,00	$ 89.000,00	$ 60.050,00	$ 60.050,00
122	903111	ÁCIDO LÁCTICO	$ 24.500,00	$ 55.400,00	$ 27.000,00	$ 24.510,00	$ 24.500,00
123	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 117.800,00	$ 148.000,00	$ 120.000,00	$ 103.619,00	$ 103.619,00

124	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.200,00	$ 93.000,00	$ 60.000,00	$ 52.800,00	$ 51.200,00
125	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 56.500,00	$ 97.000,00	$ 62.000,00	$ 97.500,00	$ 56.500,00
126	903301	GALACTOSA	$ 697.500,00	$ 880.000,00	$ 645.000,00	$ 571.147,00	$ 571.147,00
127	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 30.100,00	$ 57.000,00	$ 37.000,00	$ 26.400,00	$ 26.400,00
128	903402	ALDOLASA	$ 26.500,00	$ 59.000,00	$ 33.000,00	$ 27.500,00	$ 26.500,00
129	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 35.800,00	$ 72.000,00	$ 43.000,00	$ 35.200,00	$ 35.200,00
130	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 72.200,00	$ 90.000,00	$ 76.000,00	$ 82.550,00	$ 72.200,00
131	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 39.700,00	$ 86.000,00	$ 44.000,00	$ 42.000,00	$ 39.700,00
132	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 39.700,00	$ 86.000,00	$ 44.000,00	$ 48.400,00	$ 39.700,00
133	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 37.300,00	$ 75.000,00	$ 42.000,00	$ 39.600,00	$ 37.300,00
134	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 32.000,00	$ 48.000,00	$ 39.000,00	$ 32.750,00	$ 32.000,00
135	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 25.100,00	$ 19.000,00	$ 20.000,00	$ 9.791,00	$ 9.791,00
136	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO OFRECE	$ 109.000,00	$ 88.000,00	$ 63.000,00	$ 63.000,00
137	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 82.000,00	$ 99.000,00	$ 88.000,00	$ 63.000,00	$ 63.000,00
138	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 53.600,00	$ 96.000,00	$ 65.000,00	$ 52.000,00	$ 52.000,00
139	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 125.500,00	$ 147.000,00	$ 96.000,00	$ 248.353,00	$ 96.000,00
140	903425	FRUCTOSAMINA	$ 25.300,00	$ 51.000,00	$ 37.000,00	$ 29.123,00	$ 25.300,00
141	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 21.900,00	$ 46.000,00	$ 22.000,00	$ 14.659,00	$ 14.659,00
142	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 25.600,00	$ 45.000,00	$ 32.000,00	$ 26.400,00	$ 25.600,00
143	903431	LIPOPROTEINA A	$ 49.300,00	$ 91.000,00	$ 55.000,00	$ 50.994,00	$ 49.300,00
144	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 66.100,00	$ 95.000,00	$ 74.000,00	$ 45.962,00	$ 45.962,00
145	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 57.700,00	$ 88.000,00	$ 65.000,00	$ 30.597,00	$ 30.597,00
146	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 115.400,00	$ 136.000,00	$ 124.000,00	$ 154.200,00	$ 115.400,00
147	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 115.400,00	$ 136.000,00	$ 124.000,00	$ 120.000,00	$ 115.400,00
148	903437	TROPONINA I	$ 63.700,00	$ 93.000,00	$ 68.000,00	$ 49.500,00	$ 49.500,00
149	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 70.500,00	$ 89.000,00	$ 75.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
150	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 190.000,00	$ 198.000,00	$ 192.000,00	$ 182.000,00	$ 182.000,00
151	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 24.100,00	$ 50.000,00	$ 28.000,00	$ 23.400,00	$ 23.400,00
152	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 58.300,00	$ 98.500,00	$ 65.000,00	$ 59.000,00	$ 58.300,00
153	903602	AMONIO	$ 22.400,00	$ 38.900,00	$ 26.000,00	$ 6.923,00	$ 6.923,00
154	903604	CALCIO IONICO	$ 15.900,00	$ 28.000,00	$ 39.000,00	$ 24.521,00	$ 15.900,00
155	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 23.500,00	$ 22.000,00	$ 31.000,00	$ 39.850,00	$ 22.000,00
156	903608	ZINC	$ 51.700,00	$ 95.000,00	$ 59.000,00	$ 55.000,00	$ 51.700,00
157	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.700,00	$ 95.000,00	$ 59.000,00	$ 67.993,00	$ 51.700,00

158	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 58.300,00	$ 98.500,00	$ 65.000,00	$ 51.400,00	$ 51.400,00
159	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 58.300,00	$ 98.500,00	$ 65.000,00	$ 82.500,00	$ 58.300,00
160	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 70.900,00	$ 89.000,00	$ 76.000,00	$ 75.000,00	$ 70.900,00
161	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 84.200,00	$ 89.000,00	$ 89.000,00	$ 81.250,00	$ 81.250,00
162	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 90.200,00	$ 99.000,00	$ 96.000,00	$ 81.250,00	$ 81.250,00
163	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 51.500,00	$ 98.000,00	$ 74.000,00	$ 34.189,00	$ 34.189,00
164	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 70.900,00	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 81.380,00	$ 70.900,00
165	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 27.700,00	$ 53.200,00	$ 97.000,00	$ 101.400,00	$ 27.700,00
166	903711	VITAMINA K	$ 230.900,00	$ 250.000,00	$ 224.000,00	$ 245.700,00	$ 224.000,00
167	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	$ 5.600,00	$ 5.000,00	$ 6.000,00	$ 2.588,00	$ 2.588,00
168	903813	CLORO [CLORURO]	$ 9.100,00	$ 5.000,00	$ 21.000,00	$ 2.153,00	$ 2.153,00
169	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 15.600,00	$ 28.000,00	$ 17.000,00	$ 7.830,00	$ 7.830,00
170	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	$ 11.300,00	$ 12.000,00	$ 12.000,00	$ 5.595,00	$ 5.595,00
171	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 7.400,00	$ 65.000,00	$ 48.000,00	$ 12.100,00	$ 7.400,00
172	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 19.800,00	$ 38.500,00	$ 23.000,00	$ 20.300,00	$ 19.800,00
173	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 9.300,00	$ 22.000,00	$ 11.000,00	$ 8.250,00	$ 8.250,00
174	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 15.400,00	$ 25.200,00	$ 18.000,00	$ 12.100,00	$ 12.100,00
175	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 81.600,00	$ 98.000,00	$ 86.000,00	$ 63.400,00	$ 63.400,00
176	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 39.700,00	$ 66.000,00	$ 44.000,00	$ 51.920,00	$ 39.700,00
177	903839	GASES ARTERIALES	$ 48.500,00	NO OFRECE	$ 66.000,00	$ 38.500,00	$ 38.500,00
178	903846	HIERRO TOTAL	$ 13.700,00	$ 11.500,00	$ 11.000,00	$ 12.915,00	$ 11.000,00
179	903847	LIPASA	$ 18.400,00	$ 22.000,00	$ 15.000,00	$ 5.164,00	$ 5.164,00
180	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 36.000,00	$ 69.000,00	$ 39.000,00	$ 24.690,00	$ 24.690,00
181	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.600,00	$ 19.000,00	$ 11.000,00	$ 5.595,00	$ 5.595,00
182	903859	POTASIO SERICO	$ 9.100,00	$ 8.900,00	$ 9.000,00	$ 6.278,00	$ 6.278,00
183	903864	SODIO EN SUERO	$ 7.200,00	$ 8.900,00	$ 8.000,00	$ 4.470,00	$ 4.470,00
184	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO OFRECE	$ 7.000,00	$ 6.000,00	$ 5.484,00	$ 5.484,00
185	903856	NITROGENO UREICO EN SUERO	$ 5.600,00	$ 7.000,00	$ 6.000,00	$ 4.398,00	$ 4.398,00
186	903895	CREATININA EN SUERO	$ 5.400,00	$ 6.000,00	$ 5.000,00	$ 3.714,00	$ 3.714,00
187	904001	ANGIOTENSINA II	$ 358.300,00	$ 350.000,00	$ 346.000,00	$ 357.500,00	$ 346.000,00
188	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 64.900,00	$ 96.000,00	$ 76.000,00	$ 65.500,00	$ 64.900,00
189	904004	RENINA TOTAL	$ 69.100,00	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 63.800,00	$ 63.800,00
190	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 84.500,00	$ 132.000,00	$ 96.000,00	$ 92.950,00	$ 84.500,00
191	904006	LEPTINA	$ 75.500,00	$ 94.000,00	$ 81.000,00	$ 63.360,00	$ 63.360,00

192	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	$ 43.500,00	$ 87.000,00	$ 51.000,00	$ 30.443,00	$ 30.443,00
193	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 116.400,00	$ 122.000,00	$ 118.000,00	$ 113.100,00	$ 113.100,00
194	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 31.900,00	$ 52.000,00	$ 38.000,00	$ 33.000,00	$ 31.900,00
195	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	$ 25.900,00	$ 54.000,00	$ 31.000,00	$ 20.738,00	$ 20.738,00
196	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	$ 25.800,00	$ 20.000,00	$ 23.000,00	$ 20.760,00	$ 20.000,00
197	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	NO OFRECE	$ 125.000,00	$ 89.000,00	$ 660.000,00	$ 89.000,00
198	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 25.800,00	$ 19.000,00	$ 23.000,00	$ 21.709,00	$ 19.000,00
199	904108	PROLACTINA [BASAL]	$ 23.900,00	$ 19.000,00	$ 23.000,00	$ 17.033,00	$ 17.033,00
200	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION TRES MUESTRAS	NO OFRECE	$ 116.000,00	$ 89.000,00	$ 75.161,00	$ 75.161,00
201	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 52.900,00	$ 88.000,00	$ 61.000,00	$ 50.108,00	$ 50.108,00
202	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST CON ESTIMULO CADA MUESTRA	NO OFRECE	$ 220.000,00	$ 89.000,00	$ 660.000,00	$ 89.000,00
203	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA TRES MUESTRAS	NO OFRECE	$ 152.000,00	$ 89.000,00	$ 75.161,00	$ 75.161,00
204	904403	INHIBINA A	$ 144.300,00	$ 160.000,00	$ 154.000,00	$ 142.480,00	$ 142.480,00
205	904404	INHIBINA B	$ 162.300,00	$ 175.000,00	$ 164.000,00	$ 237.977,00	$ 162.300,00
206	904405	MACROPROLACTINA	$ 68.500,00	$ 97.000,00	$ 74.000,00	$ 53.300,00	$ 53.300,00
207	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 34.900,00	$ 59.000,00	$ 40.000,00	$ 36.300,00	$ 34.900,00
208	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 51.700,00	$ 83.000,00	$ 59.000,00	$ 44.000,00	$ 44.000,00
209	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO OFRECE	$ 57.000,00	$ 26.000,00	$ 18.484,00	$ 18.484,00
210	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.800,00	$ 99.000,00	$ 96.000,00	$ 104.701,00	$ 93.800,00
211	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 33.300,00	$ 58.000,00	$ 37.000,00	$ 20.580,00	$ 20.580,00
212	904510	PROGESTERONA	$ 25.400,00	$ 40.000,00	$ 27.000,00	$ 18.720,00	$ 18.720,00
213	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 149.100,00	$ 164.000,00	$ 152.000,00	$ 110.000,00	$ 110.000,00
214	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 31.300,00	$ 46.000,00	$ 34.000,00	$ 19.448,00	$ 19.448,00
215	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 30.200,00	$ 33.000,00	$ 31.000,00	$ 24.008,00	$ 24.008,00
216	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 105.800,00	$ 108.000,00	$ 108.000,00	$ 119.470,00	$ 105.800,00
217	904701	GLUCAGON	$ 90.800,00	$ 95.500,00	$ 97.000,00	$ 85.700,00	$ 85.700,00
218	904705	INSULINA LIBRE	$ 79.400,00	$ 96.000,00	$ 84.000,00	$ 81.250,00	$ 79.400,00
219	904706	PEPTIDO C	$ 58.900,00	$ 89.000,00	$ 65.000,00	$ 57.200,00	$ 57.200,00
220	904707	PROINSULINA	$ 180.400,00	$ 190.000,00	$ 182.000,00	$ 124.670,00	$ 124.670,00
221	904708	SOMATOSTATINA	$ 211.600,00	$ 199.000,00	$ 215.000,00	$ 137.150,00	$ 137.150,00
222	904709	ADIPONECTINA	$ 178.000,00	$ 190.000,00	$ 166.000,00	$ 145.000,00	$ 145.000,00

223	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 52.900,00	$ 84.000,00	$ 59.000,00	$ 44.550,00	$ 44.550,00
224	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 158.700,00	$ 162.000,00	$ 161.000,00	$ 144.150,00	$ 144.150,00
225	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 131.100,00	$ 149.000,00	$ 140.000,00	$ 162.630,00	$ 131.100,00
226	904801	ALDOSTERONA	$ 44.500,00	$ 77.000,00	$ 49.000,00	$ 39.600,00	$ 39.600,00
227	904802	ALDOSTERONA EN ORINA 24 horas	$ 57.700,00	$ 78.000,00	$ 64.000,00	$ 63.600,00	$ 57.700,00
228	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 102.200,00	$ 125.000,00	$ 104.000,00	$ 100.100,00	$ 100.100,00
229	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 62.500,00	$ 92.000,00	$ 70.000,00	$ 63.000,00	$ 62.500,00
230	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 51.700,00	$ 93.000,00	$ 57.000,00	$ 56.760,00	$ 51.700,00
231	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 27.300,00	$ 954.000,00	$ 31.000,00	$ 20.580,00	$ 20.580,00
232	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 58.900,00	$ 107.000,00	$ 65.000,00	$ 41.100,00	$ 41.100,00
233	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 64.100,00	$ 99.000,00	$ 71.000,00	$ 68.500,00	$ 64.100,00
234	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$ 21.500,00	$ 38.500,00	$ 25.000,00	$ 24.750,00	$ 21.500,00
235	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 22.800,00	$ 15.000,00	$ 18.000,00	$ 23.224,00	$ 15.000,00
236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 39.700,00	$ 53.000,00	$ 44.000,00	$ 39.964,00	$ 39.700,00
237	904920	TIROGLOBULINA	$ 30.200,00	$ 44.000,00	$ 32.000,00	$ 26.704,00	$ 26.704,00
238	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	$ 22.800,00	$ 13.500,00	$ 19.000,00	$ 11.951,00	$ 11.951,00
239	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	$ 22.800,00	$ 15.000,00	$ 18.000,00	$ 12.229,00	$ 12.229,00
240	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 42.100,00	$ 55.000,00	$ 49.000,00	$ 36.025,00	$ 36.025,00
241	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$ 22.800,00	$ 27.000,00	$ 23.000,00	$ 13.110,00	$ 13.110,00
242	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$ 22.800,00	$ 16.000,00	$ 18.000,00	$ 14.123,00	$ 14.123,00
243	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 58.900,00	$ 83.000,00	$ 71.000,00	$ 49.500,00	$ 49.500,00
244	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 86.600,00	$ 99.000,00	$ 96.000,00	$ 85.280,00	$ 85.280,00
245	905201	ACIDO VALPROICO	$ 24.700,00	$ 40.500,00	$ 28.000,00	$ 16.579,00	$ 16.579,00
246	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	$ 122.700,00	$ 142.000,00	$ 132.000,00	$ 119.600,00	$ 119.600,00
247	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.000,00	$ 94.000,00	$ 96.000,00	$ 92.300,00	$ 89.000,00
248	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 25.300,00	$ 45.000,00	$ 28.000,00	$ 15.379,00	$ 15.379,00
249	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 141.900,00	$ 148.000,00	$ 144.000,00	$ 144.200,00	$ 141.900,00
250	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 79.400,00	$ 98.000,00	$ 91.000,00	$ 81.250,00	$ 79.400,00
251	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 30.100,00	$ 48.000,00	$ 34.000,00	$ 16.778,00	$ 16.778,00
252	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 37.300,00	$ 55.000,00	$ 42.000,00	$ 38.500,00	$ 37.300,00
253	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 95.000,00	$ 99.000,00	$ 101.000,00	$ 48.400,00	$ 48.400,00
254	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 132.300,00	$ 210.000,00	$ 340.000,00	$ 204.892,00	$ 132.300,00
255	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 73.000,00	$ 160.000,00	$ 86.000,00	$ 72.800,00	$ 72.800,00

256	905310	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 58.900,00	$ 89.000,00	$ 66.000,00	$ 57.700,00	$ 57.700,00
257	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 10.800,00	$ 12.000,00	$ 13.000,00	$ 7.480,00	$ 7.480,00
258	905401	AMIKACINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	$ 90.200,00	$ 105.000,00	$ 96.000,00	$ 117.130,00	$ 90.200,00
259	905410	VANCOMICINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	$ 81.800,00	$ 110.000,00	$ 86.000,00	$ 81.400,00	$ 81.400,00
260	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	$ 106.300,00	$ 130.000,00	$ 110.000,00	$ 126.500,00	$ 106.300,00
261	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 153.900,00	$ 142.000,00	$ 161.000,00	$ 110.000,00	$ 110.000,00
262	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.100,00	$ 154.000,00	$ 127.000,00	$ 101.989,00	$ 101.989,00
263	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.000,00	$ 198.000,00	$ 180.000,00	$ 121.000,00	$ 121.000,00
264	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 134.700,00	$ 142.000,00	$ 137.000,00	$ 135.987,00	$ 134.700,00
265	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 44.500,00	$ 142.000,00	$ 51.000,00	$ 21.025,00	$ 21.025,00
266	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 44.500,00	$ 67.000,00	$ 52.000,00	$ 34.250,00	$ 34.250,00
267	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 91.400,00	$ 99.000,00	$ 96.000,00	$ 98.300,00	$ 91.400,00
268	905706	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 24.500,00	$ 31.500,00	$ 29.000,00	$ 9.195,00	$ 9.195,00
269	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.500,00	$ 87.000,00	$ 76.000,00	$ 63.600,00	$ 62.500,00
270	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.100,00	$ 92.000,00	$ 76.000,00	$ 63.000,00	$ 60.100,00
271	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.800,00	$ 19.000,00	$ 25.000,00	$ 10.819,00	$ 10.819,00
272	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 99.000,00	$ 80.000,00	$ 68.150,00	$ 68.150,00
273	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 99.000,00	$ 83.000,00	$ 71.500,00	$ 71.500,00
274	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 104.600,00	$ 140.000,00	$ 146.000,00	$ 175.500,00	$ 104.600,00
275	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 90.200,00	$ 99.000,00	$ 89.000,00	$ 67.600,00	$ 67.600,00
276	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS, TRICICLICOS U OTROS	$ 44.300,00	$ 110.000,00	$ 89.000,00	$ 71.500,00	$ 44.300,00
277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 51.700,00	$ 99.000,00	$ 60.000,00	$ 53.700,00	$ 51.700,00
278	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.700,00	$ 83.000,00	$ 57.000,00	$ 50.994,00	$ 50.994,00
279	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 44.900,00	$ 90.000,00	$ 58.000,00	$ 47.000,00	$ 44.900,00
280	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 98.000,00	$ 74.000,00	$ 70.200,00	$ 70.200,00
281	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.400,00	$ 98.000,00	$ 108.000,00	$ 18.700,00	$ 18.700,00
282	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.300,00	$ 94.000,00	$ 86.000,00	$ 72.050,00	$ 72.050,00
283	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.300,00	$ 94.000,00	$ 86.000,00	$ 72.050,00	$ 72.050,00
284	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 123.900,00	$ 163.000,00	$ 134.000,00	$ 113.000,00	$ 113.000,00
285	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.300,00	$ 91.000,00	$ 69.000,00	$ 113.000,00	$ 61.300,00
286	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.300,00	$ 91.000,00	$ 68.000,00	$ 61.600,00	$ 61.300,00
287	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.200,00	$ 92.000,00	$ 80.000,00	$ 70.200,00	$ 70.200,00

288	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.200,00	$ 95.000,00	$ 79.000,00	$ 67.600,00	$ 67.600,00
289	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 172.000,00	$ 488.000,00	$ 84.990,00	$ 84.990,00
290	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.600,00	$ 172.000,00	$ 86.000,00	$ 80.600,00	$ 80.600,00
291	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 172.000,00	$ 86.000,00	$ 80.600,00	$ 80.600,00
292	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.600,00	$ 172.000,00	$ 86.000,00	$ 80.600,00	$ 80.600,00
293	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.300,00	$ 110.000,00	$ 71.000,00	$ 65.000,00	$ 65.000,00
294	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 110.000,00	$ 84.000,00	$ 75.400,00	$ 75.400,00
295	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 63.700,00	$ 93.000,00	$ 68.000,00	$ 62.400,00	$ 62.400,00
296	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 63.700,00	$ 93.000,00	$ 68.000,00	$ 62.400,00	$ 62.400,00
297	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 93.000,00	$ 34.000,00	$ 33.995,00	$ 33.995,00
298	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 128.000,00	$ 113.000,00	$ 117.000,00	$ 105.800,00
299	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.800,00	$ 118.000,00	$ 86.000,00	$ 58.500,00	$ 58.500,00
300	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.400,00	$ 118.000,00	$ 70.000,00	$ 91.000,00	$ 70.000,00
301	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.500,00	$ 82.000,00	$ 59.000,00	$ 52.000,00	$ 50.500,00
302	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.100,00	$ 57.000,00	$ 37.000,00	$ 28.496,00	$ 28.496,00
303	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.700,00	$ 57.000,00	$ 37.000,00	$ 28.496,00	$ 28.496,00
304	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.700,00	$ 98.000,00	$ 74.000,00	$ 75.400,00	$ 69.700,00
305	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.000,00	$ 99.000,00	$ 36.000,00	$ 22.481,00	$ 22.481,00
306	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.100,00	$ 97.000,00	$ 49.000,00	$ 33.000,00	$ 33.000,00
307	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 107.000,00	$ 74.000,00	$ 47.595,00	$ 47.595,00
308	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 68.500,00	$ 107.000,00	$ 74.000,00	$ 47.595,00	$ 47.595,00
309	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.700,00	$ 93.000,00	$ 60.000,00	$ 76.780,00	$ 30.700,00
310	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.700,00	$ 83.000,00	$ 60.000,00	$ 45.760,00	$ 45.760,00
311	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600,00	$ 98.000,00	$ 86.000,00	$ 44.218,00	$ 44.218,00
312	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.300,00	$ 98.000,00	$ 48.000,00	$ 20.000,00	$ 20.000,00
313	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.300,00	$ 96.000,00	$ 48.000,00	$ 42.900,00	$ 42.900,00
314	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	NO OFRECE	$ 115.000,00	$ 113.000,00	$ 64.602,00	$ 64.602,00
315	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.500,00	$ 28.000,00	$ 25.000,00	$ 20.441,00	$ 20.441,00
316	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.000,00	$ 99.000,00	$ 97.000,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00
317	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 108.000,00	$ 108.000,00	$ 88.400,00	$ 88.400,00

318	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 108.000,00	$ 108.000,00	$ 88.400,00	$ 88.400,00
319	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.600,00	$ 175.000,00	$ 146.000,00	$ 142.786,00	$ 86.600,00
320	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 673.400,00	$ 990.000,00	$ 693.000,00	$ 767.000,00	$ 673.400,00
321	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 111.800,00	$ 135.000,00	$ 120.000,00	$ 135.987,00	$ 111.800,00
322	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.700,00	$ 187.000,00	$ 158.000,00	$ 162.500,00	$ 152.700,00
323	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.600,00	$ 97.000,00	$ 75.000,00	$ 137.287,00	$ 66.600,00
324	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.600,00	$ 115.000,00	$ 79.000,00	$ 137.287,00	$ 74.600,00
325	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.600,00	$ 115.000,00	$ 79.000,00	$ 137.287,00	$ 74.600,00
326	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.200,00	$ 104.000,00	$ 81.000,00	$ 72.100,00	$ 72.100,00
327	906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES	NO OFRECE	$ 900.000,00	$ 81.000,00	$ 72.100,00	$ 72.100,00
328	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 84.200,00	$ 100.000,00	$ 95.000,00	$ 57.794,00	$ 57.794,00
329	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 156.300,00	$ 170.000,00	$ 158.000,00	$ 149.500,00	$ 149.500,00
330	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 298.200,00	$ 350.000,00	$ 292.000,00	$ 330.200,00	$ 292.000,00
331	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 99.000,00	$ 88.000,00	$ 67.993,00	$ 67.993,00
332	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 118.000,00	$ 108.000,00	$ 166.583,00	$ 105.800,00
333	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 106.000,00	$ 84.000,00	$ 82.550,00	$ 82.550,00
334	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 101.000,00	$ 84.000,00	$ 82.550,00	$ 79.400,00
335	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 264.600,00	$ 398.000,00	$ 269.000,00	$ 203.151,00	$ 203.151,00
336	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.800,00	$ 398.000,00	$ 269.000,00	$ 203.151,00	$ 111.800,00
337	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 97.000,00	$ 74.000,00	$ 70.800,00	$ 70.800,00
338	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.900,00	$ 94.000,00	$ 59.000,00	$ 35.970,00	$ 35.970,00
339	906127	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	$ 29.400,00	$ 17.500,00	$ 25.000,00	$ 18.563,00	$ 17.500,00
340	906129	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 29.400,00	$ 18.000,00	$ 25.000,00	$ 20.441,00	$ 18.000,00
341	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 48.100,00	$ 70.000,00	$ 39.000,00	$ 39.000,00	$ 39.000,00
342	906134	TEST DE AVIDEZ TOXOPLASMA	$ 110.600,00	$ 132.000,00	$ 116.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
343	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 142.000,00	$ 120.000,00	$ 135.987,00	$ 120.000,00
344	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.500,00	$ 92.000,00	$ 66.000,00	$ 118.989,00	$ 62.500,00
345	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.500,00	$ 92.000,00	$ 66.000,00	$ 76.493,00	$ 62.500,00
346	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.900,00	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 71.500,00	$ 70.900,00
347	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	NO OFRECE	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 12.750,00	$ 12.750,00

348	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.900,00	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 75.400,00	$ 70.900,00
349	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	NO OFRECE	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 75.400,00	$ 75.400,00
350	906205	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.800,00	$ 21.000,00	$ 23.000,00	$ 12.750,00	$ 12.750,00
351	906206	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.400,00	$ 22.800,00	$ 25.000,00	$ 13.230,00	$ 13.230,00
352	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 22.800,00	$ 50.000,00	$ 43.000,00	$ 36.960,00	$ 22.800,00
353	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 33.100,00	$ 62.000,00	$ 37.000,00	$ 22.481,00	$ 22.481,00
354	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 50.500,00	$ 50.000,00	$ 56.000,00	$ 59.441,00	$ 50.000,00
355	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.300,00	$ 96.000,00	$ 61.000,00	$ 67.993,00	$ 55.300,00
356	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.500,00	$ 45.000,00	$ 35.000,00	$ 29.730,00	$ 26.500,00
357	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.000,00	$ 99.000,00	$ 84.000,00	$ 72.050,00	$ 72.050,00
358	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 96.000,00	$ 84.000,00	$ 101.989,00	$ 79.400,00
359	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 46.000,00	$ 34.000,00	$ 29.730,00	$ 28.900,00
360	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 99.000,00	$ 84.000,00	$ 82.250,00	$ 79.400,00
361	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.400,00	$ 99.000,00	$ 84.000,00	$ 101.989,00	$ 79.400,00
362	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.300,00	$ 27.000,00	$ 33.000,00	$ 19.448,00	$ 19.448,00
363	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500,00	$ 27.000,00	$ 36.000,00	$ 27.439,00	$ 27.000,00
364	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600,00	$ 93.000,00	$ 80.000,00	$ 78.600,00	$ 78.600,00
365	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.800,00	$ 99.000,00	$ 80.000,00	$ 69.000,00	$ 69.000,00
366	906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.500,00	$ 46.500,00	$ 51.000,00	$ 49.500,00	$ 43.500,00
367	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 339.300,00	$ 485.000,00	$ 346.000,00	$ 360.100,00	$ 339.300,00
368	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.100,00	$ 90.000,00	$ 64.000,00	$ 68.500,00	$ 60.100,00
369	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.900,00	$ 69.000,00	$ 52.000,00	$ 49.400,00	$ 46.900,00
370	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.900,00	$ 69.000,00	$ 52.000,00	$ 52.000,00	$ 46.900,00
371	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.100,00	$ 46.000,00	$ 32.000,00	$ 22.330,00	$ 22.330,00
372	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.300,00	$ 51.000,00	$ 33.000,00	$ 30.250,00	$ 28.300,00
373	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 230.900,00	$ 245.000,00	$ 230.000,00	$ 181.500,00	$ 181.500,00
374	906252	VIRUS FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IgM	$ 389.600,00	$ 428.000,00	$ 381.000,00	$ 416.000,00	$ 381.000,00
375	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.100,00	$ 100.000,00	$ 64.000,00	$ 68.500,00	$ 60.100,00

376	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.800,00	$ 128.000,00	$ 96.000,00	$ 203.980,00	$ 93.800,00
377	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.800,00	$ 98.000,00	$ 86.000,00	$ 78.000,00	$ 78.000,00
378	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.800,00	$ 98.000,00	$ 86.000,00	$ 94.900,00	$ 81.800,00
379	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.700,00	$ 99.000,00	$ 76.000,00	$ 50.994,00	$ 50.994,00
380	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.700,00	$ 147.000,00	$ 134.000,00	$ 138.600,00	$ 128.700,00
381	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	$ 41.800,00	$ 64.800,00	$ 47.000,00	$ 51.700,00	$ 41.800,00
382	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 110.600,00	$ 240.000,00	$ 199.000,00	$ 159.500,00	$ 110.600,00
383	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.800,00	$ 27.800,00	$ 22.000,00	$ 19.260,00	$ 19.260,00
384	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	$ 41.900,00	$ 57.000,00	$ 37.000,00	$ 34.100,00	$ 34.100,00
385	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	$ 57.700,00	$ 98.000,00	$ 64.000,00	$ 49.500,00	$ 49.500,00
386	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600,00	$ 97.000,00	$ 83.000,00	$ 39.096,00	$ 39.096,00
387	906321	INFLUENZA ANTIGENO	$ 58.900,00	$ 99.000,00	$ 65.000,00	$ 31.590,00	$ 31.590,00
388	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	$ 198.400,00	$ 265.000,00	$ 113.000,00	$ 220.979,00	$ 113.000,00
389	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 348.700,00	$ 490.000,00	$ 348.000,00	$ 356.967,00	$ 348.000,00
390	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$ 40.300,00	$ 84.000,00	$ 44.000,00	$ 36.960,00	$ 36.960,00
391	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$ 37.300,00	$ 71.000,00	$ 43.000,00	$ 38.500,00	$ 37.300,00
392	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400,00	$ 195.000,00	$ 185.000,00	$ 201.795,00	$ 174.400,00
393	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 220.100,00	$ 293.000,00	$ 225.000,00	$ 428.359,00	$ 220.100,00
394	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 317.600,00	$ 398.000,00	$ 324.000,00	$ 331.000,00	$ 317.600,00
395	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 66.600,00	$ 106.500,00	$ 74.000,00	$ 67.500,00	$ 66.600,00
396	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.400,00	$ 72.000,00	$ 70.000,00	$ 84.049,00	$ 61.400,00
397	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.500,00	$ 55.000,00	$ 60.000,00	$ 57.200,00	$ 52.500,00
398	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 44.000,00	$ 33.000,00	$ 24.169,00	$ 24.169,00
399	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 44.000,00	$ 33.000,00	$ 24.214,00	$ 24.214,00
400	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.100,00	$ 60.000,00	$ 40.000,00	$ 15.975,00	$ 15.975,00
401	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.600,00	$ 96.500,00	$ 76.000,00	$ 68.150,00	$ 66.600,00
402	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 54.000,00	$ 32.000,00	$ 27.173,00	$ 27.173,00
403	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 102.200,00	$ 132.000,00	$ 113.000,00	$ 57.794,00	$ 57.794,00
404	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.900,00	$ 84.000,00	$ 80.000,00	$ 118.800,00	$ 64.900,00
405	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.300,00	$ 86.000,00	$ 61.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00

406	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.000,00	$ 104.000,00	$ 98.000,00	$ 47.594,00	$ 47.594,00
407	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.300,00	$ 56.000,00	$ 48.000,00	$ 25.076,00	$ 25.076,00
408	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 56.000,00	$ 33.000,00	$ 22.841,00	$ 22.841,00
409	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.900,00	$ 89.000,00	$ 65.000,00	$ 62.893,00	$ 58.900,00
410	906438	MÚSCULO LISO. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.500,00	$ 47.000,00	$ 37.000,00	$ 52.800,00	$ 32.500,00
411	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 156.300,00	$ 230.000,00	$ 170.000,00	$ 180.000,00	$ 156.300,00
412	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 644.500,00	$ 836.000,00	$ 628.000,00	$ 689.000,00	$ 628.000,00
413	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.400,00	$ 139.000,00	$ 118.000,00	$ 169.984,00	$ 115.400,00
414	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.900,00	$ 74.000,00	$ 46.000,00	$ 46.800,00	$ 40.900,00
415	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.300,00	$ 45.000,00	$ 32.000,00	$ 17.576,00	$ 17.576,00
416	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900,00	$ 45.000,00	$ 33.000,00	$ 22.841,00	$ 22.841,00
417	906455	SCL 70. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.700,00	$ 50.000,00	$ 39.000,00	$ 27.720,00	$ 27.720,00
418	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.300,00	$ 45.000,00	$ 32.000,00	$ 20.790,00	$ 20.790,00
419	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.200,00	$ 62.000,00	$ 52.000,00	$ 38.500,00	$ 38.200,00
420	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 317.600,00	$ 468.000,00	$ 324.000,00	$ 331.000,00	$ 317.600,00
421	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 317.600,00	$ 468.000,00	$ 324.000,00	$ 301.400,00	$ 301.400,00
422	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 396.800,00	$ 454.000,00	$ 389.000,00	$ 411.400,00	$ 396.800,00
423	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.100,00	$ 95.000,00	$ 71.000,00	$ 60.000,00	$ 60.000,00
424	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.100,00	$ 95.000,00	$ 71.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
425	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.100,00	$ 95.000,00	$ 71.000,00	$ 50.994,00	$ 50.994,00
426	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.300,00	$ 96.000,00	$ 75.000,00	$ 61.490,00	$ 61.490,00
427	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.300,00	$ 96.000,00	$ 75.000,00	$ 67.265,00	$ 67.265,00
428	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.200,00	$ 145.000,00	$ 96.000,00	$ 22.000,00	$ 22.000,00
429	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.200,00	$ 145.000,00	$ 96.000,00	$ 47.300,00	$ 47.300,00
430	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.100,00	$ 95.000,00	$ 70.000,00	$ 68.640,00	$ 66.100,00
431	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.800,00	$ 95.000,00	$ 62.000,00	$ 55.000,00	$ 53.800,00
432	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.900,00	$ 84.000,00	$ 70.000,00	$ 55.000,00	$ 55.000,00
433	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.400,00	$ 245.000,00	$ 118.000,00	$ 129.188,00	$ 115.400,00
434	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.700,00	$ 98.000,00	$ 65.000,00	$ 98.591,00	$ 57.700,00

435	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.200,00	$ 100.000,00	$ 89.000,00	$ 27.500,00	$ 27.500,00
436	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.800,00	$ 124.000,00	$ 108.000,00	$ 105.600,00	$ 105.600,00
437	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.300,00	$ 480.000,00	$ 344.000,00	$ 373.966,00	$ 156.300,00
438	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.000,00	$ 104.000,00	$ 94.000,00	$ 149.500,00	$ 94.000,00
439	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.800,00	$ 137.000,00	$ 122.000,00	$ 93.500,00	$ 93.500,00
440	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 457.000,00	$ 580.000,00	$ 442.000,00	$ 3.909.641,00	$ 442.000,00
441	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 384.800,00	$ 460.000,00	$ 368.000,00	$ 403.000,00	$ 368.000,00
442	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 432.900,00	$ 700.000,00	$ 430.000,00	$ 494.000,00	$ 430.000,00
443	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 368.000,00	$ 4.600.000,00	$ 1.430.000,00	$ 1.436.677,00	$ 368.000,00
444	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 351.100,00	$ 4.600.000,00	$ 344.000,00	$ 307.980,00	$ 307.980,00
445	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 351.100,00	$ 700.000,00	$ 344.000,00	$ 307.980,00	$ 307.980,00
446	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 699.900,00	$ 1.100.000,00	$ 650.000,00	$ 610.883,00	$ 610.883,00
447	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 351.100,00	$ 495.000,00	$ 344.000,00	$ 610.883,00	$ 344.000,00
448	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 122.700,00	$ 202.000,00	$ 125.000,00	$ 110.000,00	$ 110.000,00
449	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 351.100,00	$ 495.000,00	$ 344.000,00	$ 610.883,00	$ 344.000,00
450	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 571.200,00	$ 590.000,00	$ 534.000,00	$ 1.014.000,00	$ 534.000,00
451	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 571.200,00	$ 590.000,00	$ 534.000,00	$ 507.000,00	$ 507.000,00
452	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.600,00	$ 44.000,00	$ 31.000,00	$ 31.954,00	$ 28.600,00
453	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.600,00	$ 27.000,00	$ 29.000,00	$ 20.411,00	$ 20.411,00
454	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.200,00	$ 40.000,00	$ 47.000,00	$ 31.954,00	$ 31.954,00
455	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000,00	$ 37.000,00	$ 37.000,00	$ 31.954,00	$ 31.954,00
456	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.900,00	$ 39.000,00	$ 48.000,00	$ 31.954,00	$ 31.954,00
457	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.500,00	$ 19.500,00	$ 26.000,00	$ 31.954,00	$ 19.500,00
458	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.900,00	$ 40.000,00	$ 46.000,00	$ 31.954,00	$ 31.954,00
459	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 132.300,00	$ 220.000,00	$ 140.000,00	$ 101.989,00	$ 101.989,00
460	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.500,00	$ 76.000,00	$ 44.000,00	$ 49.500,00	$ 38.500,00
461	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.700,00	$ 73.000,00	$ 69.000,00	$ 59.400,00	$ 59.400,00
462	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.300,00	$ 120.000,00	$ 110.000,00	$ 102.200,00	$ 102.200,00
463	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.900,00	$ 68.000,00	$ 52.000,00	$ 58.300,00	$ 44.900,00

464	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.500,00	$ 30.000,00	$ 24.000,00	$ 13.174,00	$ 13.174,00
465	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.000,00	$ 89.000,00	$ 91.000,00	$ 89.870,00	$ 83.000,00
466	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.600,00	$ 500.000,00	$ 307.000,00	$ 273.274,00	$ 273.274,00
467	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 228.500,00	$ 290.000,00	$ 222.000,00	$ 165.000,00	$ 165.000,00
468	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.800,00	$ 110.000,00	$ 74.000,00	$ 99.000,00	$ 67.800,00
469	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.200,00	$ 180.000,00	$ 110.000,00	$ 99.000,00	$ 99.000,00
470	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 60.100,00	$ 100.000,00	$ 64.000,00	$ 60.720,00	$ 60.100,00
471	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 210.400,00	$ 260.000,00	$ 210.000,00	$ 198.000,00	$ 198.000,00
472	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 28.300,00	$ 120.000,00	$ 80.000,00	$ 28.545,00	$ 28.300,00
473	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 56.500,00	$ 97.000,00	$ 64.000,00	$ 101.989,00	$ 56.500,00
474	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 340.300,00	$ 485.000,00	$ 354.000,00	$ 341.000,00	$ 340.300,00
475	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.300,00	$ 260.000,00	$ 160.000,00	$ 135.987,00	$ 135.987,00
476	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.700,00	$ 108.000,00	$ 76.000,00	$ 78.390,00	$ 69.700,00
477	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 125.500,00	$ 230.000,00	$ 161.000,00	$ 100.320,00	$ 100.320,00
478	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 471.400,00	$ 598.000,00	$ 462.000,00	$ 352.000,00	$ 352.000,00
479	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.600,00	$ 102.000,00	$ 160.000,00	$ 119.900,00	$ 74.600,00
480	906838	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 695.000,00	$ 778.000,00	$ 360.000,00	$ 254.100,00	$ 254.100,00
481	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.800,00	$ 198.000,00	$ 125.000,00	$ 99.000,00	$ 99.000,00
482	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.700,00	$ 538.000,00	$ 79.000,00	$ 63.360,00	$ 63.360,00
483	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.700,00	$ 135.000,00	$ 134.000,00	$ 63.360,00	$ 63.360,00
484	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	$ 105.800,00	$ 128.000,00	$ 108.000,00	$ 93.600,00	$ 93.600,00
485	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	$ 93.800,00	$ 150.000,00	$ 96.000,00	$ 100.100,00	$ 93.800,00
486	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 318.700,00	$ 365.000,00	$ 453.000,00	$ 318.500,00	$ 318.500,00
487	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.300,00	$ 200.000,00	$ 122.000,00	$ 136.950,00	$ 120.300,00
488	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 168.400,00	$ 240.000,00	$ 210.000,00	$ 441.960,00	$ 168.400,00
489	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 52.500,00	$ 74.000,00	$ 60.000,00	$ 50.160,00	$ 50.160,00
490	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 14.900,00	$ 35.000,00	$ 17.000,00	$ 7.038,00	$ 7.038,00
491	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.700,00	$ 98.000,00	$ 65.000,00	$ 44.550,00	$ 44.550,00

492	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.400,00	$ 42.000,00	$ 43.000,00	$ 33.440,00	$ 33.440,00
493	906916	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 10.200,00	$ 8.500,00	$ 9.000,00	$ 6.875,00	$ 6.875,00
494	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 15.600,00	$ 37.000,00	$ 17.000,00	$ 5.472,00	$ 5.472,00
495	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 15.600,00	$ 35.000,00	$ 17.000,00	$ 15.400,00	$ 15.400,00
496	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 9.100,00	$ 7.500,00	$ 9.000,00	$ 8.800,00	$ 7.500,00
497	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 11.600,00	$ 30.000,00	$ 13.000,00	$ 6.792,00	$ 6.792,00
498	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 30.700,00	$ 60.000,00	$ 40.000,00	$ 38.500,00	$ 30.700,00
499	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 16.200,00	$ 30.000,00	$ 18.000,00	$ 3.576,00	$ 3.576,00
500	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 156.300,00	$ 260.000,00	$ 166.000,00	$ 224.640,00	$ 156.300,00
501	908308	ACIDO OROTICO	$ 478.600,00	$ 598.000,00	$ 476.000,00	$ 507.000,00	$ 476.000,00
502	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 99.000,00	$ 156.000,00	$ 104.000,00	$ 97.500,00	$ 97.500,00
503	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 330.700,00	$ 510.000,00	$ 331.000,00	$ 332.800,00	$ 330.700,00
504	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 258.700,00	$ 418.000,00	$ 268.000,00	$ 296.660,00	$ 258.700,00
505	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 84.400,00	$ 141.000,00	$ 144.000,00	$ 123.200,00	$ 84.400,00
506	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 300.600,00	$ 450.000,00	$ 304.000,00	$ 330.000,00	$ 330.000,00
507	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 312.700,00	$ 450.000,00	$ 309.000,00	$ 242.000,00	$ 242.000,00
508	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 300.600,00	$ 450.000,00	$ 298.000,00	$ 242.000,00	$ 242.000,00
509	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 396.800,00	$ 660.000,00	$ 404.000,00	$ 790.241,00	$ 396.800,00
510	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 767.200,00	$ 1.200.000,00	$ 702.000,00	$ 829.400,00	$ 702.000,00
511	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 438.900,00	$ 700.000,00	$ 424.000,00	$ 471.750,00	$ 424.000,00
512	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 466.600,00	$ 800.000,00	$ 476.000,00	$ 471.900,00	$ 466.600,00
513	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 165.900,00	$ 250.000,00	$ 170.000,00	$ 266.561,00	$ 165.900,00
514	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARS-CoV-2): Detección por PCR	$ 156.300,00	$ 190.000,00	$ 210.000,00	$ 137.500,00	$ 137.500,00
515	908871	HEPATITIS C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 300.600,00	$ 500.000,00	$ 315.000,00	$ 309.250,00	$ 300.600,00
516	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 312.000,00	$ 420.000,00	$ 262.000,00	$ 198.000,00	$ 198.000,00
517	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 289.900,00	$ 440.000,00	$ 262.000,00	$ 198.000,00	$ 198.000,00
518	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 132.500,00	$ 440.000,00	$ 89.000,00	$ 66.000,00	$ 66.000,00
519	911009	COOMBS DIRECTO	$ 13.800,00	$ 11.500,00	$ 16.000,00	$ 12.198,00	$ 11.500,00
520	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 51.900,00	$ 99.000,00	$ 66.000,00	$ 49.500,00	$ 49.500,00
521	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO OFRECE	$ 85.000,00	$ 95.000,00	$ 38.500,00	$ 38.500,00

Para el análisis del precio del mercado se tomó el menor valor cotizado entre todas las ofertas presentadas, sin embargo, algunas entidades no cotizaron todos los servicios requeridos.

Nota: Los servicios solicitados en el estudio del mercado fueron revisados y aprobados por parte de la Bacterióloga Líder del servicio de laboratorio clínico de la UPRES TOLIMA.

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

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COLSANITAS	COLCAN	PATOLOGOS ASOCIADOS	ANALICEMOS	IDIME	MENOR VALOR COTIZADO
1	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 46.263,00	$ 35.000,00	$ 54.600,00	$ 59.400,00	$ 12.100,00	$ 12.100,00
2	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	$ 46.239,00	$ 44.500,00	$ 99.600,00	$ 84.800,00	$ 20.367,00	$ 20.367,00
3	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 82.500,00	$ 112.000,00	$ 109.600,00	$ 104.000,00	$ 71.500,00	$ 62.500,00
4	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	$ 43.500,00	$ 67.000,00	$ 45.600,00	$ 60.000,00	$ 12.100,00	$ 12.100,00
5	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 53.662,00	$ 67.000,00	$ 54.600,00	$ 59.700,00	$ 29.700,00	$ 29.700,00
6	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	$ 55.868,00	$ 107.500,00	$ 109.600,00	$ 60.000,00	$ 20.367,00	$ 20.367,00
7	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 53.662,00	$ 145.500,00	$ 341.600,00	$ 133.400,00	$ 220.000,00	$ 53.662,00
8	898016	STUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.000,00	$ 12.000,00	$ 45.600,00	$ 58.400,00	$ 9.020,00	$ 9.020,00
9	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 30.500,00	$ 47.500,00	$ 168.400,00	$ 89.000,00	$ 22.436,00	$ 22.436,00
10	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 53.662,00	$ 66.500,00	$ 223.500,00	$ 63.500,00	$ 44.000,00	$ 44.000,00
11	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 54.720,00	$ 112.000,00	$ 141.900,00	NO OFERTADO	$ 88.000,00	$ 54.720,00
12	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 41.500,00	$ 67.500,00	$ 194.100,00	$ 97.500,00	$ 31.575,00	$ 31.575,00
13	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 213.213,00	$ 43.500,00	$ 194.100,00	$ 97.500,00	$ 44.000,00	$ 43.500,00
14	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 106.165,00	$ 93.500,00	$ 257.100,00	$ 88.000,00	$ 67.308,00	$ 67.308,00
15	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 213.213,00	$ 43.500,00	$ 257.100,00	$ 88.000,00	$ 44.000,00	$ 43.500,00
16	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 210.000,00	$ 148.000,00	$ 257.100,00	$ 98.600,00	$ 65.595,00	$ 65.595,00
17	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	$ 213.213,00	$ 43.500,00	$ 306.100,00	$ 98.600,00	$ 44.000,00	$ 43.500,00
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	$ 170.312,00	$ 112.000,00	$ 141.900,00	NO OFERTADO	$ 88.000,00	$ 88.000,00
19	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 910.000,00	$ 291.000,00	$ 141.900,00	NO OFERTADO	$ 88.000,00	$ 88.000,00
20	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	$ 402.600,00	$ 1.100.000,00	NO OFERTADO	$ 1.022.100,00	$ 772.200,00	$ 402.600,00
21	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 62.000,00	$ 112.000,00	$ 141.900,00	$ 95.000,00	$ 88.000,00	$ 62.000,00
22	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 39.500,00	$ 43.500,00	$ 223.500,00	$ 99.600,00	$ 44.000,00	$ 39.500,00
23	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	$ 910.000,00	$ 112.000,00	$ 242.900,00	$ 95.000,00	$ 88.000,00	$ 88.000,00

Para el análisis del precio del mercado se tomó el menor valor cotizado entre todas las ofertas presentadas, sin embargo, algunas entidades no cotizaron todos los servicios requeridos.

Nota 1: Se deja constancia que los servicios requeridos son de mayor frecuencia, por ende, se consideración necesarios y urgentes la contratación de estos servicios.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	N/A	N/A	$ 29.022,50	$ 17.000,00	$ 23.011,00
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 20.310	$ 19.692,00	$ 20.001,00
3	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	N/A	N/A	$ 241.225	$ 198.000,00	$ 219.612,50
4	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	N/A	N/A	$ 8.128,74	$ 7.000,00	$ 7.564,00
5	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. INCLUYE: CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	N/A	N/A	$ 13.152	$ 11.200,00	$ 12.176,00
6	901206	COPROCULTIVO. INCLUYE: IDENTIFICACION	N/A	N/A	$ 30.480	$ 30.900,00	$ 30.690,00
7	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL, PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	N/A	N/A	$ 27.864	$ 40.206,00	$ 34.035,00
8	901212	CULTIVO DE HONGOS: MICOSIS PROFUNDAS	N/A	N/A	$ 54.330,12	$ 81.770,00	$ 68.050,00
9	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	N/A	N/A	$ 34.443	$ 17.352,00	$ 25.897,50
10	901217	CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC)	N/A	N/A	$ 35.305	$ 36.400,00	$ 35.852,50
11	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	N/A	N/A	$ 70.250	$ 71.500,00	$ 70.875,00
12	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	N/A	N/A	$ 109.208	$ 137.100,00	$ 123.154,00
13	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	N/A	N/A	NO APLICA	$ 36.480,00	$ 36.480,00
14	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	N/A	N/A	NO APLICA	$ 72.200,00	$ 72.200,00
15	901232	CULTIVO PARA BUSQUEDA DE NEISSERIA GONORRHOEAE Y A/B (MIC)	N/A	N/A	$ 43.901	$ 22.452,00	$ 33.176,50
16	901236	UROCULTIVO CON A/B POR MIC	N/A	N/A	$ 32.099	$ 34.686,00	$ 33.392,50
17	901240	IDENTIFICACION DE BACTERIAS + A/B POR MIC	N/A	N/A	NO APLICA	$ 40.206,00	$ 40.206,00
18	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	N/A	N/A	$ 23.870	$ 11.873,00	$ 17.871,50
19	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	N/A	N/A	$ 143.634	$ 122.850,00	$ 133.242,00
20	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	N/A	N/A	$ 70.679,26	$ 71.610,00	$ 71.145,00
21	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 31.745	$ 30.597,00	$ 31.171,00

22	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 25.228	$ 24.510,00	$ 24.869,00
23	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	N/A	N/A	$ 55.730	$ 62.500,00	$ 59.115,00
24	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	N/A	N/A	$ 49.406	$ 47.300,00	$ 48.353,00
25	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	N/A	N/A	$ 72.580	$ 57.200,00	$ 64.890,00
26	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	N/A	N/A	$ 53.528	$ 57.200,00	$ 55.364,00
27	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	N/A	N/A	$ 59.285	$ 57.200,00	$ 58.242,50
28	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	N/A	N/A	$ 73.180	$ 57.200,00	$ 65.190,00
29	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	N/A	N/A	$ 50.702	$ 57.200,00	$ 53.951,00
30	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	N/A	N/A	$ 40.424	$ 73.700,00	$ 57.062,00
31	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	N/A	N/A	$ 98.021	$ 99.000,00	$ 98.510,50
32	902021	FACTOR XI [PTA]	N/A	N/A	$ 69.301	$ 57.200,00	$ 63.250,50
33	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	N/A	N/A	$ 97.127	$ 99.000,00	$ 98.063,50
34	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	N/A	N/A	$ 120.347	$ 110.000,00	$ 115.173,50
35	902024	FIBRINOGENO	N/A	N/A	$ 10.514	$ 9.900,00	$ 10.207,00
36	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	N/A	N/A	$ 256.853	$ 271.800,00	$ 264.326,50
37	902029	PLASMINOGENO	N/A	N/A	$ 90.881	$ 96.048,00	$ 93.464,50
38	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	N/A	N/A	$ 66.278	$ 72.689,00	$ 69.483,50
39	902032	PROPERDINA FACTOR B	N/A	N/A	$ 61.321	$ 67.993,00	$ 64.657,00
40	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACCTIVIDAD	N/A	N/A	NO APLICA	$ 68.200,00	$ 68.200,00
41	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	N/A	N/A	$ 115.120	$ 129.900,00	$ 122.510,00
42	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	N/A	N/A	NO APLICA	$ 68.200,00	$ 68.200,00
43	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	N/A	N/A	$ 138.072	$ 150.300,00	$ 144.186,00
44	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	N/A	N/A	$ 97.934	$ 105.800,00	$ 101.867,00
45	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	N/A	N/A	$ 85.204	$ 104.500,00	$ 94.852,00
46	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	N/A	N/A	$ 2.110	$ 2.394,00	$ 2.252,00
47	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 2.394,00	$ 2.394,00
48	902048	TIEMPO DE TROMBINA	N/A	N/A	$ 29.051	$ 34.980,00	$ 32.015,50
49	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	N/A	N/A	$ 117.690	$ 141.900,00	$ 129.795,00
50	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	N/A	N/A	$ 124.856	$ 127.600,00	$ 126.228,00
51	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	N/A	N/A	$ 132.256	$ 141.900,00	$ 137.078,00
52	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	N/A	N/A	$ 125.333	$ 143.299,00	$ 134.316,00
53	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	N/A	N/A	$ 118.525	$ 116.600,00	$ 117.562,50
54	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	N/A	N/A	$ 132.256	$ 141.900,00	$ 137.078,00

55	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	N/A	N/A	$ 129.668	$ 141.900,00	$ 135.784,00
56	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 12	N/A	N/A	$ 379.941	$ 379.575,00	$ 379.758,00
57	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	N/A	N/A	$ 391.963	$ 375.380,00	$ 383.671,50
58	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	N/A	N/A	$ 943.156	$ 1.019.906,00	$ 981.531,00
59	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	N/A	N/A	$ 132.257	$ 144.300,00	$ 138.278,50
60	902101	CELULAS LE	N/A	N/A	$ 15.734	$ 13.200,00	$ 14.467,00
61	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 41.270,61	$ 19.030,00	$ 30.150,00
62	902106	ERITROPOYETINA	N/A	N/A	$ 67.310	$ 49.300,00	$ 58.305,00
63	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	N/A	N/A	$ 54.463	$ 53.800,00	$ 54.131,50
64	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	N/A	N/A	$ 53.382	$ 47.000,00	$ 50.191,00
65	902110	HEMOGLOBINA A 2	N/A	N/A	$ 87.079	$ 81.800,00	$ 84.439,50
66	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 46.955	$ 53.020,00	$ 49.987,50
67	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 54.874	$ 53.020,00	$ 53.947,00
68	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE	N/A	N/A	$ 41.222	$ 27.500,00	$ 34.361,00
69	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	N/A	N/A	$ 28.846	$ 47.200,00	$ 38.023,00
70	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	$ 54.013	$ 64.900,00	$ 59.456,50
71	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	N/A	N/A	$ 78.793	$ 62.318,00	$ 70.555,50
72	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	N/A	N/A	$ 8.852	$ 2.561,00	$ 5.706,50
73	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 10.800,00	$ 10.800,00
74	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	N/A	N/A	$ 66.446	$ 85.650,00	$ 76.048,00
75	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	$ 97.116	$ 103.400,00	$ 100.258,00
76	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	N/A	N/A	$ 75.165	$ 61.300,00	$ 68.232,50
77	903006	CAROTENOS	N/A	N/A	$ 29.694	$ 24.700,00	$ 27.197,00
78	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	N/A	N/A	$ 96.889	$ 82.500,00	$ 89.694,50
79	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	N/A	N/A	$ 93.198	$ 82.500,00	$ 87.849,00
80	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	N/A	N/A	$ 70.019	$ 55.000,00	$ 62.509,50
81	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	N/A	N/A	$ 108.094	$ 125.000,00	$ 116.547,00
82	903016	FERRITINA	N/A	N/A	$ 16.658	$ 12.109,00	$ 14.383,50
83	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	N/A	N/A	$ 115.524	$ 121.700,00	$ 118.612,00
84	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 30.288	$ 31.300,00	$ 30.794,00

85	903022	HOMOCISTEINA	N/A	N/A	$ 111.456	$ 92.600,00	$ 102.028,00
86	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 73.916	$ 65.340,00	$ 69.628,00
87	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	N/A	N/A	$ 70.045	$ 51.400,00	$ 60.722,50
88	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	N/A	N/A	$ 84.994	$ 49.300,00	$ 67.147,00
89	903032	N-TELOPEPTIDO	N/A	N/A	$ 136.530	$ 172.770,00	$ 154.650,00
90	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	N/A	N/A	$ 21.044	$ 20.000,00	$ 20.522,00
91	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	N/A	N/A	$ 31.157	$ 20.000,00	$ 25.578,50
92	903035	OSTEOCALCINA	N/A	N/A	$ 99.054	$ 80.793,00	$ 89.923,50
93	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	N/A	N/A	$ 78.263	$ 63.700,00	$ 70.981,50
94	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	N/A	N/A	$ 88.890	$ 55.000,00	$ 71.945,00
95	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	N/A	N/A	$ 431.435	$ 454.084,00	$ 442.759,50
96	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 61.709	$ 46.400,00	$ 54.054,50
97	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	N/A	N/A	$ 67.459	$ 67.300,00	$ 67.379,50
98	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	N/A	N/A	$ 189.778	$ 176.000,00	$ 182.889,00
99	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	N/A	N/A	$ 72.872	$ 33.400,00	$ 53.136,00
100	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	N/A	N/A	$ 83.173	$ 71.720,00	$ 77.446,50
101	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	N/A	N/A	$ 179.396	$ 161.590,00	$ 170.493,00
102	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE (BHCG LIBRE) Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	N/A	N/A	$ 172.674	$ 120.300,00	$ 146.487,00
103	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	N/A	N/A	$ 61.743	$ 56.892,00	$ 59.317,50
104	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 53.572	$ 55.000,00	$ 54.286,00
105	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	$ 53.417	$ 52.000,00	$ 52.708,50
106	903054	C-TELOPEPTIDO	N/A	N/A	$ 69.316	$ 46.695,00	$ 58.005,50
107	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	$ 142.707	$ 140.400,00	$ 141.553,50
108	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	$ 82.565	$ 96.000,00	$ 89.282,50
109	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 130.825	$ 134.200,00	$ 132.512,50
110	903062	GASES VENOSOS	N/A	N/A	$ 37.827	$ 38.500,00	$ 38.163,50
111	903064	HEMOPEXINA	N/A	N/A	$ 185.127	$ 203.980,00	$ 194.553,50
112	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	N/A	N/A	$ 82.023	$ 77.000,00	$ 79.511,50
113	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	N/A	N/A	$ 57.281	$ 58.300,00	$ 57.790,50
114	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 199.394	$ 187.000,00	$ 193.197,00
115	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 135.207	$ 93.500,00	$ 114.353,50

116	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	N/A	N/A	$ 44.658	$ 62.400,00	$ 53.529,00
117	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 52.675	$ 39.600,00	$ 46.137,50
118	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 104.087	$ 87.800,00	$ 95.943,50
119	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	N/A	N/A	NO APLICA	$ 66.600,00	$ 66.600,00
120	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	N/A	N/A	$ 115.916	$ 100.100,00	$ 108.008,00
121	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 80.737	$ 60.050,00	$ 70.393,50
122	903111	ÁCIDO LÁCTICO	N/A	N/A	$ 18.833	$ 24.500,00	$ 21.666,50
123	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	N/A	N/A	$ 118.172	$ 103.519,00	$ 110.845,50
124	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 47.756	$ 51.200,00	$ 49.478,00
125	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	N/A	N/A	$ 67.210	$ 56.500,00	$ 61.855,00
126	903301	GALACTOSA	N/A	N/A	$ 669.399	$ 571.147,00	$ 620.273,00
127	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	N/A	N/A	$ 25.938	$ 26.400,00	$ 26.169,00
128	903402	ALDOLASA	N/A	N/A	$ 30.846	$ 26.500,00	$ 28.673,00
129	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 31.164	$ 35.200,00	$ 33.182,00
130	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	N/A	N/A	$ 40.119	$ 72.200,00	$ 56.159,50
131	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 31.125	$ 39.700,00	$ 35.412,50
132	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 39.915	$ 39.700,00	$ 39.807,50
133	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 37.793	$ 37.300,00	$ 37.546,50
134	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	N/A	N/A	$ 39.669	$ 32.000,00	$ 35.834,50
135	903420	COLINESTERASA SERICA	N/A	N/A	$ 16.138	$ 9.791,00	$ 12.964,50
136	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 75.662	$ 63.000,00	$ 69.331,00
137	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 67.574	$ 63.000,00	$ 65.287,00
138	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	N/A	N/A	$ 64.993	$ 52.000,00	$ 58.496,50
139	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	N/A	N/A	$ 80.931	$ 96.000,00	$ 88.465,50
140	903425	FRUCTOSAMINA	N/A	N/A	$ 31.306	$ 25.300,00	$ 28.303,00
141	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	N/A	N/A	$ 19.384	$ 14.659,00	$ 17.021,50
142	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	N/A	N/A	$ 29.558	$ 25.600,00	$ 27.579,00
143	903431	LIPOPROTEINA A	N/A	N/A	$ 60.309	$ 49.300,00	$ 54.804,50
144	903432	NUCLEOTIDASA 5	N/A	N/A	$ 51.993	$ 45.962,00	$ 48.977,50
145	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	N/A	N/A	$ 37.369	$ 30.597,00	$ 33.983,00
146	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	N/A	N/A	$ 118.802	$ 115.400,00	$ 117.101,00
147	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	N/A	N/A	$ 110.840	$ 115.400,00	$ 113.120,00
148	903437	TROPONINA I	N/A	N/A	$ 55.056	$ 49.500,00	$ 52.278,00
149	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	N/A	N/A	$ 74.497	$ 55.000,00	$ 64.748,50

150	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 161.774	$ 182.000,00	$ 171.887,00
151	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	N/A	N/A	$ 23.484	$ 23.400,00	$ 23.442,00
152	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 70.745	$ 58.300,00	$ 64.522,50
153	903602	AMONIO	N/A	N/A	$ 17.016	$ 6.923,00	$ 11.969,50
154	903604	CALCIO IONICO	N/A	N/A	$ 32.797	$ 15.900,00	$ 24.348,50
155	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	N/A	N/A	$ 30.312,93	$ 22.000,00	$ 26.156,00
156	903608	ZINC	N/A	N/A	$ 65.121	$ 51.700,00	$ 58.410,50
157	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 51.695	$ 51.700,00	$ 51.697,50
158	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	$ 43.652	$ 51.400,00	$ 47.526,00
159	903611	ALUMINIO EN SUERO	N/A	N/A	$ 61.170	$ 58.300,00	$ 59.735,00
160	903701	VITAMINA A [RETINOL]	N/A	N/A	$ 83.646	$ 70.900,00	$ 77.273,00
161	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	N/A	N/A	$ 102.596	$ 81.250,00	$ 91.923,00
162	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	N/A	N/A	$ 105.722	$ 81.250,00	$ 93.486,00
163	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	N/A	N/A	$ 59.229	$ 34.189,00	$ 46.709,00
164	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	N/A	N/A	$ 57.796	$ 70.900,00	$ 64.348,00
165	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	N/A	N/A	$ 74.563	$ 27.700,00	$ 51.131,50
166	903711	VITAMINA K	N/A	N/A	$ 140.562	$ 224.000,00	$ 182.281,00
167	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	N/A	N/A	$ 4.634	$ 2.588,00	$ 3.611,00
168	903813	CLORO [CLORURO]	N/A	N/A	$ 2.961	$ 2.153,00	$ 2.557,00
169	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 13.133	$ 7.830,00	$ 10.481,50
170	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	N/A	N/A	$ 7.697	$ 5.595,00	$ 6.646,00
171	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	N/A	N/A	$ 9.644	$ 7.400,00	$ 8.522,00
172	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	N/A	N/A	$ 24.715	$ 19.800,00	$ 22.257,50
173	903830	FOSFATASA ACIDA	N/A	N/A	$ 10.381	$ 8.250,00	$ 9.315,50
174	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 13.073	$ 12.100,00	$ 12.586,50
175	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	N/A	N/A	$ 68.521	$ 63.400,00	$ 65.960,50
176	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	N/A	N/A	$ 37.531	$ 39.700,00	$ 38.615,50
177	903839	GASES ARTERIALES	N/A	N/A	$ 42.646	$ 38.500,00	$ 40.573,00
178	903846	HIERRO TOTAL	N/A	N/A	$ 10.321	$ 11.000,00	$ 10.660,50
179	903847	LIPASA	N/A	N/A	$ 9.471	$ 5.164,00	$ 7.317,50
180	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	N/A	N/A	$ 21.357	$ 24.690,00	$ 23.023,50
181	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	$ 8.999	$ 5.595,00	$ 7.297,00
182	903859	POTASIO SERICO	N/A	N/A	$ 7.015	$ 6.278,00	$ 6.646,50
183	903864	SODIO EN SUERO	N/A	N/A	$ 6.084	$ 4.470,00	$ 5.277,00

184	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	N/A	NO APLICA	$ 5.484,00	$ 5.484,00
185	903856	NITROGENO UREICO EN SUERO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 4.398,00	$ 4.398,00
186	903895	CREATININA EN SUERO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 3.714,00	$ 3.714,00
187	904001	ANGIOTENSINA II	N/A	N/A	$ 348.409	$ 346.000,00	$ 347.204,50
188	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	N/A	N/A	$ 79.615	$ 64.900,00	$ 72.257,50
189	904004	RENINA TOTAL	N/A	N/A	$ 65.403	$ 63.800,00	$ 64.601,50
190	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	N/A	N/A	$ 85.963	$ 84.500,00	$ 85.231,50
191	904006	LEPTINA	N/A	N/A	$ 66.157	$ 63.360,00	$ 64.758,50
192	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	N/A	N/A	$ 39.346	$ 30.443,00	$ 34.894,50
193	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	N/A	N/A	$ 109.415	$ 113.100,00	$ 111.257,50
194	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	N/A	N/A	$ 38.582	$ 31.900,00	$ 35.241,00
195	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	N/A	N/A	$ 21.345	$ 20.738,00	$ 21.041,50
196	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	N/A	N/A	$ 18.013	$ 20.000,00	$ 19.006,50
197	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	N/A	N/A	$ 95.615	$ 89.000,00	$ 92.307,50
198	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	N/A	N/A	$ 25.655,89	$ 19.000,00	$ 22.327,95
199	904108	PROLACTINA [BASAL]	N/A	N/A	$ 20.659	$ 17.033,00	$ 18.846,00
200	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION TRES MUESTRAS	N/A	N/A	$ 68.438	$ 75.161,00	$ 71.799,50
201	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	N/A	N/A	$ 61.242	$ 50.108,00	$ 55.675,00
202	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST CON ESTIMULO CADA MUESTRA	N/A	N/A	$ 90.469	$ 89.000,00	$ 89.734,50
203	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA TRES MUESTRAS	N/A	N/A	$ 52.074	$ 75.161,00	$ 63.617,50
204	904403	INHIBINA A	N/A	N/A	$ 133.362	$ 142.480,00	$ 137.921,00
205	904404	INHIBINA B	N/A	N/A	$ 151.831	$ 162.300,00	$ 157.065,50
206	904405	MACROPROLACTINA	N/A	N/A	$ 61.446	$ 53.300,00	$ 57.373,00
207	904501	ANDROSTENEDIONA	N/A	N/A	$ 38.141	$ 34.900,00	$ 36.520,50
208	904505	ESTRIOL LIBRE	N/A	N/A	$ 47.185	$ 44.000,00	$ 45.592,50
209	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	N/A	N/A	$ 26.840	$ 18.484,00	$ 22.662,00
210	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 78.063	$ 93.800,00	$ 85.931,50
211	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	N/A	N/A	$ 28.674	$ 20.580,00	$ 24.627,00
212	904510	PROGESTERONA	N/A	N/A	$ 24.164	$ 18.720,00	$ 21.442,00
213	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	N/A	N/A	$ 136.804	$ 110.000,00	$ 123.402,00
214	904601	TESTOSTERONA LIBRE	N/A	N/A	$ 30.304	$ 19.448,00	$ 24.876,00

215	904602	TESTOSTERONA TOTAL	N/A	N/A	$ 29.038	$ 24.008,00	$ 26.523,00
216	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	N/A	N/A	$ 94.205	$ 105.800,00	$ 100.002,50
217	904701	GLUCAGON	N/A	N/A	$ 80.336	$ 85.700,00	$ 83.018,00
218	904705	INSULINA LIBRE	N/A	N/A	$ 91.789	$ 79.400,00	$ 85.594,50
219	904706	PEPTIDO C	N/A	N/A	$ 67.487	$ 57.200,00	$ 62.343,50
220	904707	PROINSULINA	N/A	N/A	$ 185.634	$ 124.670,00	$ 155.152,00
221	904708	SOMATOSTATINA	N/A	N/A	$ 192.342	$ 137.150,00	$ 164.746,00
222	904709	ADIPONECTINA	N/A	N/A	$ 125.855	$ 145.000,00	$ 135.427,50
223	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	N/A	N/A	$ 23.031	$ 44.550,00	$ 33.790,50
224	904720	ELASTASA PANCREATICA	N/A	N/A	$ 154.423	$ 144.150,00	$ 149.286,50
225	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	N/A	N/A	$ 127.007	$ 131.100,00	$ 129.053,50
226	904801	ALDOSTERONA	N/A	N/A	$ 50.207	$ 39.600,00	$ 44.903,50
227	904802	ALDOSTERONA EN ORINA 24 horas	N/A	N/A	$ 65.412	$ 57.700,00	$ 61.556,00
228	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	N/A	N/A	$ 99.979	$ 100.100,00	$ 100.039,50
229	904804	CETOESTEROIDES 17	N/A	N/A	$ 76.161	$ 62.500,00	$ 69.330,50
230	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	N/A	N/A	$ 41.795	$ 51.700,00	$ 46.747,50
231	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	N/A	N/A	$ 24.092	$ 20.580,00	$ 22.336,00
232	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	N/A	N/A	$ 57.904	$ 41.100,00	$ 49.502,00
233	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	N/A	N/A	$ 76.203	$ 64.100,00	$ 70.151,50
234	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	N/A	N/A	$ 24.806	$ 21.500,00	$ 23.153,00
235	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	N/A	N/A	$ 18.570	$ 15.000,00	$ 16.785,00
236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	N/A	N/A	$ 42.255	$ 39.700,00	$ 40.977,50
237	904920	TIROGLOBULINA	N/A	N/A	$ 30.964	$ 26.704,00	$ 28.834,00
238	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	N/A	N/A	$ 15.838	$ 11.951,00	$ 13.894,50
239	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	N/A	N/A	$ 15.980	$ 12.229,00	$ 14.104,50
240	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	N/A	N/A	$ 46.428	$ 36.025,00	$ 41.226,50
241	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	N/A	N/A	$ 18.036	$ 13.110,00	$ 15.573,00
242	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	N/A	N/A	$ 15.538	$ 14.123,00	$ 14.830,50
243	904926	TIROXINA NORMALIZADA	N/A	N/A	$ 52.614	$ 49.500,00	$ 51.057,00
244	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	N/A	N/A	$ 78.105	$ 85.280,00	$ 81.692,50
245	905201	ACIDO VALPROICO	N/A	N/A	$ 22.808	$ 16.579,00	$ 19.693,50
246	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	N/A	N/A	$ 124.470	$ 119.600,00	$ 122.035,00
247	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 85.458	$ 89.000,00	$ 87.229,00

248	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 19.940	$ 15.379,00	$ 17.659,50
249	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 106.909	$ 141.900,00	$ 124.404,50
250	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 97.065	$ 79.400,00	$ 88.232,50
251	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 23.538	$ 16.778,00	$ 20.158,00
252	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 31.975	$ 37.300,00	$ 34.637,50
253	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 45.737	$ 48.400,00	$ 47.068,50
254	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 170.536	$ 132.300,00	$ 151.418,00
255	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 65.356	$ 72.800,00	$ 69.078,00
256	905310	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 67.606	$ 57.700,00	$ 62.653,00
257	905312	LITIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 8.404	$ 7.480,00	$ 7.942,00
258	905401	AMIKACINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES	N/A	N/A	$ 96.811	$ 90.200,00	$ 93.505,50
259	905410	VANCOMICINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA	N/A	N/A	$ 81.561	$ 81.400,00	$ 81.480,50
260	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	N/A	N/A	$ 99.317	$ 106.300,00	$ 102.808,50
261	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 126.428	$ 110.000,00	$ 118.214,00
262	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 72.381	$ 101.989,00	$ 87.185,00
263	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 144.054	$ 121.000,00	$ 132.527,00
264	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 79.669	$ 134.700,00	$ 107.184,50
265	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 34.589	$ 21.025,00	$ 27.807,00
266	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 31.356	$ 34.250,00	$ 32.803,00
267	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 53.988	$ 91.400,00	$ 72.694,00
268	905706	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 9.464	$ 9.195,00	$ 9.329,50
269	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 72.854	$ 62.500,00	$ 67.677,00
270	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 53.777	$ 60.100,00	$ 56.938,50
271	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 14.883	$ 10.819,00	$ 12.851,00
272	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 66.869	$ 68.150,00	$ 67.509,50
273	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 70.607	$ 71.500,00	$ 71.053,50
274	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 41.371	$ 104.600,00	$ 72.985,50
275	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 12.969	$ 67.600,00	$ 40.284,50
276	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS, TRICICLICOS U OTROS	N/A	N/A	NO APLICA	$ 44.300,00	$ 44.300,00
277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 48.957	$ 51.700,00	$ 50.328,50
278	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 52.908	$ 50.994,00	$ 51.951,00

279	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 52.655	$ 44.900,00	$ 48.777,50
280	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 36.955	$ 70.200,00	$ 53.577,50
281	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 18.373	$ 18.700,00	$ 18.536,50
282	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 69.242	$ 72.050,00	$ 70.646,00
283	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 71.578	$ 72.050,00	$ 71.814,00
284	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 115.824	$ 113.000,00	$ 114.412,00
285	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 67.109	$ 61.300,00	$ 64.204,50
286	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 57.137	$ 61.300,00	$ 59.218,50
287	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 70.214	$ 70.200,00	$ 70.207,00
288	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 67.773	$ 67.600,00	$ 67.686,50
289	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 101.054	$ 84.990,00	$ 93.022,00
290	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 94.058	$ 80.600,00	$ 87.329,00
291	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 80.524	$ 80.600,00	$ 80.562,00
292	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 95.476	$ 80.600,00	$ 88.038,00
293	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 71.176	$ 65.000,00	$ 68.088,00
294	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 71.176	$ 75.400,00	$ 73.288,00
295	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 74.993	$ 62.400,00	$ 68.696,50
296	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 74.993	$ 62.400,00	$ 68.696,50
297	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 37.877	$ 33.995,00	$ 35.936,00
298	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 103.853	$ 105.800,00	$ 104.826,50
299	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 65.842	$ 58.500,00	$ 62.171,00
300	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 72.922	$ 70.000,00	$ 71.461,00
301	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 52.094	$ 50.500,00	$ 51.297,00
302	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 32.855	$ 28.496,00	$ 30.675,50
303	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 34.039	$ 28.496,00	$ 31.267,50
304	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 83.192	$ 69.700,00	$ 76.446,00
305	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 34.283	$ 22.481,00	$ 28.382,00
306	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 46.025	$ 33.000,00	$ 39.512,50
307	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 57.733	$ 47.595,00	$ 52.664,00
308	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 59.942	$ 47.595,00	$ 53.768,50
309	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 46.634	$ 30.700,00	$ 38.667,00

310	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 54.609	$ 45.760,00	$ 50.184,50
311	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 50.303	$ 44.218,00	$ 47.260,50
312	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 31.593	$ 20.000,00	$ 25.796,50
313	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 44.481	$ 42.900,00	$ 43.690,50
314	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	N/A	N/A	$ 93.884	$ 64.602,00	$ 79.243,00
315	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 23.436	$ 20.441,00	$ 21.938,50
316	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 98.145	$ 93.500,00	$ 95.822,50
317	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 88.400,00	$ 88.400,00
318	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 88.400,00	$ 88.400,00
319	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 92.637	$ 86.600,00	$ 89.618,50
320	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 659.267	$ 673.400,00	$ 666.333,50
321	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	$ 114.533	$ 111.800,00	$ 113.166,50
322	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 175.002	$ 152.700,00	$ 163.851,00
323	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 59.768	$ 66.600,00	$ 63.184,00
324	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 65.656	$ 74.600,00	$ 70.128,00
325	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 65.656	$ 74.600,00	$ 70.128,00
326	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 84.941	$ 72.100,00	$ 78.520,50
327	906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES	N/A	N/A	$ 58.619	$ 72.100,00	$ 65.359,50
328	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	N/A	N/A	$ 57.270	$ 57.794,00	$ 57.532,00
329	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	N/A	N/A	$ 169.296	$ 149.500,00	$ 159.398,00
330	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	$ 287.676	$ 292.000,00	$ 289.838,00
331	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 54.280	$ 67.993,00	$ 61.136,50
332	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O	N/A	N/A	NO APLICA	$ 105.800,00	$ 105.800,00
333	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O	N/A	N/A	NO APLICA	$ 82.550,00	$ 82.550,00
334	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 83.689	$ 79.400,00	$ 81.544,50
335	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	N/A	N/A	$ 268.075	$ 203.151,00	$ 235.613,00
336	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 217.366	$ 111.800,00	$ 164.583,00
337	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 83.500	$ 70.800,00	$ 77.150,00
338	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 53.732	$ 35.970,00	$ 44.851,00
339	906127	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 21.384	$ 17.500,00	$ 19.442,00

340	906129	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 22.179	$ 18.000,00	$ 20.089,50
341	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	N/A	N/A	$ 29.727	$ 39.000,00	$ 34.363,50
342	906134	TEST DE AVIDEZ TOXOPLASMA	N/A	N/A	$ 100.740	$ 55.000,00	$ 77.870,00
343	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 114.533	$ 120.000,00	$ 117.266,50
344	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 78.818	$ 62.500,00	$ 70.659,00
345	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 74.656	$ 62.500,00	$ 68.578,00
346	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 79.726	$ 70.900,00	$ 75.313,00
347	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	N/A	N/A	$ 41.674	$ 12.750,00	$ 27.212,00
348	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 85.641	$ 70.900,00	$ 78.270,50
349	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	N/A	N/A	$ 73.195	$ 75.400,00	$ 74.297,50
350	906205	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 17.541	$ 12.750,00	$ 15.145,50
351	906206	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 18.201	$ 13.230,00	$ 15.715,50
352	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	N/A	N/A	$ 40.747,59	$ 22.800,00	$ 31.773,80
353	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	N/A	N/A	$ 41.758,18	$ 22.481,00	$ 32.119,59
354	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	N/A	N/A	$ 58.857,63	$ 50.000,00	$ 54.428,82
355	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 48.574	$ 55.300,00	$ 51.937,00
356	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 34.570	$ 26.500,00	$ 30.535,00
357	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 64.994	$ 72.050,00	$ 68.522,00
358	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 96.243	$ 79.400,00	$ 87.821,50
359	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 35.328	$ 28.900,00	$ 32.114,00
360	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 97.882	$ 79.400,00	$ 88.641,00
361	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 83.017	$ 79.400,00	$ 81.208,50
362	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 30.246	$ 19.448,00	$ 24.847,00
363	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 33.269	$ 27.000,00	$ 30.134,50
364	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 86.244	$ 78.600,00	$ 82.422,00
365	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 73.654	$ 69.000,00	$ 71.327,00
366	906232	HTLV-I Y II. ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 47.611	$ 43.500,00	$ 45.555,50
367	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 337.599	$ 339.300,00	$ 338.449,50

368	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 61.601	$ 60.100,00	$ 60.850,50
369	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 53.127	$ 46.900,00	$ 50.013,50
370	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 56.621	$ 46.900,00	$ 51.760,50
371	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 29.645	$ 22.330,00	$ 25.987,50
372	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 35.768	$ 28.300,00	$ 32.034,00
373	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	N/A	N/A	$ 226.266	$ 181.500,00	$ 203.883,00
374	906252	VIRUS FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IgM	N/A	N/A	NO APLICA	$ 381.000,00	$ 381.000,00
375	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 40.689	$ 60.100,00	$ 50.394,50
376	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 102.437	$ 93.800,00	$ 98.118,50
377	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 51.116	$ 78.000,00	$ 64.558,00
378	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 57.423	$ 81.800,00	$ 69.611,50
379	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 65.303	$ 50.994,00	$ 58.148,50
380	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 115.646	$ 128.700,00	$ 122.173,00
381	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO	N/A	N/A	$ 55.045	$ 41.800,00	$ 48.422,50
382	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 125.394	$ 110.600,00	$ 117.997,00
383	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 20.296	$ 19.260,00	$ 19.778,00
384	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	N/A	N/A	$ 37.931	$ 34.100,00	$ 36.015,50
385	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	N/A	N/A	$ 51.744	$ 49.500,00	$ 50.622,00
386	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.607	$ 39.096,00	$ 51.351,50
387	906321	INFLUENZA ANTIGENO	N/A	N/A	$ 45.589	$ 31.590,00	$ 38.589,50
388	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO	N/A	N/A	$ 153.347	$ 113.000,00	$ 133.173,50
389	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 394.241	$ 348.000,00	$ 371.120,50
390	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	N/A	N/A	$ 43.386	$ 36.960,00	$ 40.173,00
391	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	N/A	N/A	$ 40.441	$ 37.300,00	$ 38.870,50
392	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 174.400,00	$ 174.400,00
393	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 215.826	$ 220.100,00	$ 217.963,00
394	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 283.739	$ 317.600,00	$ 300.669,50
395	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 57.343	$ 66.600,00	$ 61.971,50
396	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.353	$ 61.400,00	$ 62.376,50
397	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.775	$ 52.500,00	$ 58.137,50

398	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 29.659	$ 24.169,00	$ 26.914,00
399	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 29.683	$ 24.214,00	$ 26.948,50
400	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 33.104	$ 15.975,00	$ 24.539,50
401	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.053	$ 66.600,00	$ 64.826,50
402	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 33.795	$ 27.173,00	$ 30.484,00
403	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 70.283	$ 57.794,00	$ 64.038,50
404	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 77.815	$ 64.900,00	$ 71.357,50
405	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 100.994	$ 55.000,00	$ 77.997,00
406	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 69.604	$ 47.594,00	$ 58.599,00
407	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 25.076,00	$ 25.076,00
408	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 22.841,00	$ 22.841,00
409	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.298	$ 58.900,00	$ 61.099,00
410	906438	MÚSCULO LISO. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 36.903	$ 32.500,00	$ 34.701,50
411	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 173.198	$ 156.300,00	$ 164.749,00
412	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 603.933	$ 628.000,00	$ 615.966,50
413	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 121.936	$ 115.400,00	$ 118.668,00
414	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 39.577	$ 40.900,00	$ 40.238,50
415	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 17.576,00	$ 17.576,00
416	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 22.841,00	$ 22.841,00
417	906455	SCL 70. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 27.235	$ 27.720,00	$ 27.477,50
418	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 20.790,00	$ 20.790,00
419	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 38.200,00	$ 38.200,00
420	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 294.692	$ 317.600,00	$ 306.146,00
421	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 292.917	$ 301.400,00	$ 297.158,50
422	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 396.800,00	$ 396.800,00
423	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 61.170	$ 60.000,00	$ 60.585,00
424	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 54.163	$ 55.000,00	$ 54.581,50

425	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 51.365	$ 50.994,00	$ 51.179,50
426	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.722	$ 61.490,00	$ 62.606,00
427	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 66.560	$ 67.265,00	$ 66.912,50
428	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 57.747	$ 22.000,00	$ 39.873,50
429	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 70.457	$ 47.300,00	$ 58.878,50
430	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 68.692	$ 66.100,00	$ 67.396,00
431	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 53.703	$ 53.800,00	$ 53.751,50
432	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 57.034	$ 55.000,00	$ 56.017,00
433	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 119.755	$ 115.400,00	$ 117.577,50
434	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 76.231	$ 57.700,00	$ 66.965,50
435	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 58.290	$ 27.500,00	$ 42.895,00
436	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 105.838	$ 105.600,00	$ 105.719,00
437	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 291.757	$ 156.300,00	$ 224.028,50
438	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 125.106	$ 94.000,00	$ 109.553,00
439	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 107.840	$ 93.500,00	$ 100.670,00
440	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 470.932	$ 442.000,00	$ 456.466,00
441	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 348.272	$ 368.000,00	$ 358.136,00
442	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	N/A	N/A	$ 448.224	$ 430.000,00	$ 439.112,00
443	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	N/A	N/A	$ 741.414	$ 368.000,00	$ 554.707,00
444	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	N/A	N/A	$ 295.058	$ 307.980,00	$ 301.519,00
445	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	N/A	N/A	$ 295.058	$ 307.980,00	$ 301.519,00
446	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	N/A	N/A	$ 556.981	$ 610.883,00	$ 583.932,00
447	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	N/A	N/A	$ 361.922	$ 344.000,00	$ 352.961,00
448	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	N/A	N/A	$ 111.333	$ 110.000,00	$ 110.666,50
449	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	N/A	N/A	$ 330.933	$ 344.000,00	$ 337.466,50
450	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 534.000,00	$ 534.000,00
451	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 507.000,00	$ 507.000,00
452	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 29.287	$ 28.600,00	$ 28.943,50

453	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 26.111	$ 20.411,00	$ 23.261,00
454	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 32.891	$ 31.954,00	$ 32.422,50
455	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 32.891	$ 31.954,00	$ 32.422,50
456	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 32.891	$ 31.954,00	$ 32.422,50
457	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 20.071	$ 19.500,00	$ 19.785,50
458	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 32.891	$ 31.954,00	$ 32.422,50
459	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 88.744	$ 101.989,00	$ 95.366,50
460	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 34.985	$ 38.500,00	$ 36.742,50
461	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 62.695	$ 59.400,00	$ 61.047,50
462	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 77.070	$ 102.200,00	$ 89.635,00
463	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 43.088	$ 44.900,00	$ 43.994,00
464	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 13.776	$ 13.174,00	$ 13.475,00
465	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 84.842	$ 83.000,00	$ 83.921,00
466	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 263.741	$ 273.274,00	$ 268.507,50
467	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 176.213	$ 165.000,00	$ 170.606,50
468	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 63.054	$ 67.800,00	$ 65.427,00
469	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 98.882	$ 99.000,00	$ 98.941,00
470	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 49.484	$ 60.100,00	$ 54.792,00
471	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 193.140	$ 198.000,00	$ 195.570,00
472	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 44.268	$ 28.300,00	$ 36.284,00
473	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 81.599	$ 56.500,00	$ 69.049,50
474	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 318.663	$ 340.300,00	$ 329.481,50
475	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 140.305	$ 135.987,00	$ 138.146,00
476	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 61.196	$ 69.700,00	$ 65.448,00
477	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	N/A	N/A	$ 118.947	$ 100.320,00	$ 109.633,50
478	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 331.999	$ 352.000,00	$ 341.999,50

479	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 40.934	$ 74.600,00	$ 57.767,00
480	906838	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 254.100,00	$ 254.100,00
481	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO APLICA	$ 99.000,00	$ 99.000,00
482	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 105.929	$ 63.360,00	$ 84.644,50
483	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 75.394	$ 63.360,00	$ 69.377,00
484	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G	N/A	N/A	$ 75.394	$ 93.600,00	$ 84.497,00
485	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G	N/A	N/A	$ 99.635	$ 93.800,00	$ 96.717,50
486	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	N/A	N/A	$ 94.113	$ 318.500,00	$ 206.306,50
487	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 178.844	$ 120.300,00	$ 149.572,00
488	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	N/A	N/A	$ 129.557	$ 168.400,00	$ 148.978,50
489	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	N/A	N/A	NO APLICA	$ 50.160,00	$ 50.160,00
490	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 9.290	$ 7.038,00	$ 8.164,00
491	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 50.796	$ 44.550,00	$ 47.673,00
492	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 24.297	$ 33.440,00	$ 28.868,50
493	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	N/A	N/A	NO APLICA	$ 6.875,00	$ 6.875,00
494	906917	CRIOGLOBULINAS	N/A	N/A	$ 10.738	$ 5.472,00	$ 8.105,00
495	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	N/A	N/A	$ 17.087,23	$ 15.400,00	$ 16.243,62
496	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	N/A	N/A	$ 9.873,76	$ 7.500,00	$ 8.686,88
497	907104	RECUENTO DE ADDIS	N/A	N/A	$ 7.335	$ 6.792,00	$ 7.063,50
498	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	N/A	N/A	$ 32.430	$ 30.700,00	$ 31.565,00
499	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	N/A	N/A	$ 10.849	$ 3.576,00	$ 7.212,50
500	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	N/A	N/A	$ 110.871	$ 156.300,00	$ 133.585,50
501	908308	ACIDO OROTICO	N/A	N/A	$ 347.240	$ 476.000,00	$ 411.620,00
502	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	N/A	N/A	$ 72.560	$ 97.500,00	$ 85.030,00
503	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	N/A	N/A	$ 345.291	$ 330.700,00	$ 337.995,50
504	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	N/A	N/A	$ 251.269	$ 258.700,00	$ 254.984,50
505	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	N/A	N/A	$ 133.150	$ 84.400,00	$ 108.775,00
506	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 308.790	$ 330.000,00	$ 319.395,00
507	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 237.768	$ 242.000,00	$ 239.884,00
508	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 237.768	$ 242.000,00	$ 239.884,00
509	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 407.603	$ 396.800,00	$ 402.201,50
510	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 755.506	$ 702.000,00	$ 728.753,00

511	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 450.833	$ 424.000,00	$ 437.416,50
512	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 479.654	$ 466.600,00	$ 473.127,00
513	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	N/A	N/A	$ 170.864	$ 165.900,00	$ 168.382,00
514	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARS-CoV-2): Detección por PCR	N/A	N/A	NO APLICA	$ 137.500,00	$ 137.500,00
515	908871	HEPATITIS C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	$ 308.790	$ 300.600,00	$ 304.695,00
516	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	$ 271.735	$ 198.000,00	$ 234.867,50
517	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	$ 271.735	$ 198.000,00	$ 234.867,50
518	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	$ 64.846	$ 66.000,00	$ 65.423,00
519	911009	COOMBS DIRECTO	N/A	N/A	$ 10.750	$ 11.500,00	$ 11.125,00
520	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	N/A	N/A	$ 48.634	$ 49.500,00	$ 49.067,00
521	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	$ 40.539	$ 38.500,00	$ 39.519,50

Para la determinación del valor estimado se tuvo en cuenta el promedio entre histórico y menor valor cotizado de todos los servicios requeridos, con el fin de aplicar el principio de pluralidad de oferentes y de equilibrar los valores de los servicios conforme a la economía del país.

Se deja constancia que los servicios requeridos se consideran necesarios y urgentes para la futura contratación.

Es de resaltar que los servicios que se requieren fueron autorizados según las necesidades de cada uno de nuestros usuarios y muchas de estas fueron prestados por la RED EXTERNA de la UPRES DEUIL en la ciudad de Neiva y EL LABORATORIO DE REFERENCIA DUARTE VALERO en la ciudad de Bogotá, es por ende, que la dependencia de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima requiere de la contratación de todos estos servicios con el fin de continuar con el aseguramiento y prestación de servicios de salud.

Los servicios solicitados en el estudio del mercado fueron revisados y aprobados por parte de la Bacterióloga Líder del servicio de laboratorio clínico de la UPRES TOLIMA.

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

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	N/A	N/A	$ 43.042,00	$ 12.100,00	$ 27.571,00

2	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	N/A	N/A	$ 58.647,00	$ 20.367,00	$ 39.507,00
3	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	N/A	N/A	$ 201.039,00	$ 62.500,00	$ 131.769,50
4	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	N/A	N/A	$ 83.485,00	$ 12.100,00	$ 47.792,50
5	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	N/A	N/A	$ 43.042,00	$ 29.700,00	$ 36.371,00
6	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	N/A	N/A	$ 58.647,00	$ 20.367,00	$ 39.507,00
7	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	N/A	N/A	$ 83.485,00	$ 53.662,00	$ 68.573,50
8	898016	STUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 9.020,00	$ 9.020,00
9	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	N/A	N/A	$ 99.090,00	$ 22.436,00	$ 60.763,00
10	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	N/A	N/A	$ 165.411,00	$ 44.000,00	$ 104.705,50
11	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	N/A	N/A	$ 131.599,00	$ 54.720,00	$ 93.159,50
12	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	N/A	N/A	$ 114.175,00	$ 31.575,00	$ 72.875,00
13	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	N/A	N/A	$ 151.625,00	$ 43.500,00	$ 97.562,50
14	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 67.308,00	$ 67.308,00
15	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	N/A	N/A	$ 196.216,00	$ 43.500,00	$ 119.858,00
16	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	N/A	N/A	$ 114.175,00	$ 65.595,00	$ 89.885,00
17	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	N/A	N/A	$ 151.625,00	$ 43.500,00	$ 97.562,50
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	N/A	N/A	$ 83.485,00	$ 88.000,00	$ 85.742,50
19	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	N/A	N/A	$ 275.161,00	$ 88.000,00	$ 181.580,50
20	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 402.600,00	$ 402.600,00
21	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 62.000,00	$ 62.000,00
22	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 39.500,00	$ 39.500,00
23	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	NO CONTRATADO	$ 88.000,00	$ 88.000,00

Para la determinación del valor estimado se tuvo en cuenta el promedio entre histórico y menor valor cotizado de todos los servicios requeridos, con el fin de aplicar el principio de pluralidad de oferentes y de equilibrar los valores de los servicios conforme a la economía del país.

Se deja constancia que los servicios requeridos son de mayor frecuencia, por ende, se considera necesarios y urgentes para la futura contratación.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	02-02-02-009-03	16	RASES N°2	TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO	1	$ 56.000.000,00	$ 56.000.000,00
II	02-02-02-009-03	16	RASES N°2	SERVICIOS DE PATOLOGIA	1	$ 60.000.000,00	$ 60.000.000,00
						VALOR TOTAL POR RECURSO	$ 116.000.000,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 116.000.000,00

Capitán **LUZ ADRIANA RODRIGUEZ PALACIO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima (E)

Subintendente **ROSALBA ANDREA COLMENARES MISSE**
Estructuradora del estudio previo.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Aplica	Anexos
X	Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
X	Especificaciones técnicas mínimas
X	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
X	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
X	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
X	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
X	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Carta de presentación de la propuesta
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
X	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
X	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
X	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera (no aplica para procesos de mínima cuantía y contratación directa)
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Certificación plan anual de adquisiciones
- Revisión de estudio previo
- Solicitud del Certificado de disponibilidad presupuestal CDP
- Certificado de disponibilidad presupuestal CDP
- Cotizaciones de las entidades

En mí calidad de **LÍDER DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA UPRES - TOLIMA**, garantizo que en la actualidad se cuenta con un contrato de prestación de servicios vigente, para la toma y entrega de resultados de laboratorio especializado, y no se cuenta con contrato especifico vigente para servicios de patología, sin embargo, no es suficiente para garantizar las atenciones de la población usuaria y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación del mismo.

Subintendnete **JHOAN MAURICIO BERMUDEZ PARRA**
Líder Referencia y Contrarreferencia Unidad Prestadora de Salud Tolima (E)

ANEXO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Gerente, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

LOTE I: SERVICIO DE LABORATORIO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
3	901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
4	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]		
5	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA. INCLUYE: CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS		
6	901206	COPROCULTIVO. INCLUYE: IDENTIFICACION		
7	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL, PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)		
8	901212	CULTIVO DE HONGOS: MICOSIS PROFUNDAS		
9	901213	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
10	901217	CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC)		
11	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA		
12	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO		
13	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
14	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
15	901232	CULTIVO PARA BUSQUEDA DE NEISSERIA GONORRHOEAE Y A/B (MIC)		
16	901236	UROCULTIVO CON A/B POR MIC		
17	901240	IDENTIFICACION DE BACTERIAS + A/B POR MIC		
18	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]		
19	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA		
20	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL		
21	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA		
22	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
23	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA		

24	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		
25	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		
26	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
27	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
28	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
29	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
30	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
31	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
32	902021	FACTOR XI [PTA]		
33	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
34	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
35	902024	FIBRINOGENO		
36	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]		
37	902029	PLASMINOGENO		
38	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
39	902032	PROPERDINA FACTOR B		
40	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACCTIVIDAD		
41	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
42	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
43	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
44	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
45	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
46	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]		
47	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO		
48	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
49	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II		
50	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX		
51	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V		
52	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII		
53	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII		
54	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI		
55	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII		
56	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 12		
57	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)		

58	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE		
59	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND		
60	902101	CELULAS LE		
61	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
62	902106	ERITROPOYETINA		
63	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS		
64	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
65	902110	HEMOGLOBINA A 2		
66	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA		
67	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
68	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA LIBRE		
69	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
70	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
71	902119	NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA		
72	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
73	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
74	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
75	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
76	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
77	903006	CAROTENOS		
78	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
79	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA		
80	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
81	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO		
82	903016	FERRITINA		
83	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
84	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
85	903022	HOMOCISTEINA		
86	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
87	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
88	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
89	903032	N-TELOPEPTIDO		

90	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
91	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
92	903035	OSTEOCALCINA		
93	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE		
94	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA		
95	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
96	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
97	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS]		
98	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY		
99	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		
100	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]		
101	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR		
102	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
103	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS		
104	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS		
105	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL		
106	903054	C-TELOPEPTIDO		
107	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL		
108	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL		
109	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS		
110	903062	GASES VENOSOS		
111	903064	HEMOPEXINA		
112	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
113	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
114	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
115	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
116	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
117	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS		
118	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
119	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS		
120	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA		
121	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS		

122	903111	ÁCIDO LÁCTICO		
123	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]		
124	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
125	903202	FENILALANINA CUALITATIVA		
126	903301	GALACTOSA		
127	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
128	903402	ALDOLASA		
129	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
130	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE		
131	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
132	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA		
133	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
134	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
135	903420	COLINESTERASA SERICA		
136	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
137	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
138	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
139	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA		
140	903425	FRUCTOSAMINA		
141	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA		
142	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
143	903431	LIPOPROTEINA A		
144	903432	NUCLEOTIDASA 5		
145	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
146	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
147	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
148	903437	TROPONINA I		
149	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
150	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
151	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES		
152	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS		
153	903602	AMONIO		
154	903604	CALCIO IONICO		
155	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		

156	903608	ZINC		
157	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
158	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL		
159	903611	ALUMINIO EN SUERO		
160	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
161	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		
162	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
163	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
164	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
165	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]		
166	903711	VITAMINA K		
167	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA		
168	903813	CLORO [CLORURO]		
169	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA		
170	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK		
171	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
172	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE		
173	903830	FOSFATASA ACIDA		
174	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		
175	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
176	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
177	903839	GASES ARTERIALES		
178	903846	HIERRO TOTAL		
179	903847	LIPASA		
180	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)		
181	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
182	903859	POTASIO SERICO		
183	903864	SODIO EN SUERO		
184	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS		
185	903856	NITROGENO UREICO EN SUERO		
186	903895	CREATININA EN SUERO		
187	904001	ANGIOTENSINA II		
188	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
189	904004	RENINA TOTAL		
190	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA		

191	904006	LEPTINA		
192	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]		
193	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
194	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
195	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA		
196	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]		
197	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
198	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
199	904108	PROLACTINA [BASAL]		
200	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION TRES MUESTRAS		
201	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		
202	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST CON ESTIMULO CADA MUESTRA		
203	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST CON ESTIMULO CLONIDINA TRES MUESTRAS		
204	904403	INHIBINA A		
205	904404	INHIBINA B		
206	904405	MACROPROLACTINA		
207	904501	ANDROSTENEDIONA		
208	904505	ESTRIOL LIBRE		
209	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)		
210	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
211	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
212	904510	PROGESTERONA		
213	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA		
214	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
215	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
216	904605	DIHIDROTESTOSTERONA		
217	904701	GLUCAGON		
218	904705	INSULINA LIBRE		
219	904706	PEPTIDO C		
220	904707	PROINSULINA		
221	904708	SOMATOSTATINA		
222	904709	ADIPONECTINA		
223	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		

224	904720	ELASTASA PANCREATICA		
225	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO		
226	904801	ALDOSTERONA		
227	904802	ALDOSTERONA EN ORINA 24 horas		
228	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
229	904804	CETOESTEROIDES 17		
230	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
231	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
232	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17		
233	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
234	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL		
235	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
236	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
237	904920	TIROGLOBULINA		
238	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]		
239	904922	TIROXINA TOTAL [T4]		
240	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)		
241	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]		
242	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]		
243	904926	TIROXINA NORMALIZADA		
244	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA		
245	905201	ACIDO VALPROICO		
246	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE		
247	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
248	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
249	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
250	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA		
251	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA		
252	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
253	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
254	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO		
255	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
256	905310	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO		
257	905312	LITIO AUTOMATIZADO		

258	905401	AMIKACINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES		
259	905410	VANCOMICINA. CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA		
260	905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS		
261	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
262	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
263	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
264	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO		
265	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		
266	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
267	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
268	905706	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO		
269	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
270	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO		
271	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
272	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
273	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO		
274	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
275	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
276	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS, TRICICLICOS U OTROS		
277	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
278	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
279	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO		
280	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO		
281	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
282	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
283	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
284	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
285	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO		
286	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		
287	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO		
288	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO		
289	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
290	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO		

291	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO		
292	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO		
293	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
294	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
295	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
296	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO		
297	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
298	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
299	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
300	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
301	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
302	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
303	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
304	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
305	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
306	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
307	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
308	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
309	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
310	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
311	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
312	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
313	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
314	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B		
315	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
316	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
317	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
318	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
319	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

320	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
321	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL		
322	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
323	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
324	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
325	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
326	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
327	906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES		
328	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS		
329	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS		
330	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL		
331	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
332	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O		
333	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O		
334	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
335	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL		
336	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
337	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
338	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
339	906127	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO		
340	906129	TOXOPLASMA GONDII. ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO		
341	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL		
342	906134	TEST DE AVIDEZ TOXOPLASMA		
343	906135	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
344	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
345	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
346	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
347	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL		
348	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
349	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL		
350	906205	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

351	906206	CITOMEGALOVIRUS. ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
352	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
353	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
354	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
355	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
356	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
357	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
358	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
359	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
360	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
361	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
362	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
363	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
364	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
365	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
366	906232	HTLV-I Y II. ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
367	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
368	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
369	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
370	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
371	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
372	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
373	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA		
374	906252	VIRUS FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IgM		
375	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
376	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
377	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
378	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
379	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
380	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

381	906301	ADENOVIRUS ANTIGENO		
382	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
383	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
384	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL		
385	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO		
386	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
387	906321	INFLUENZA ANTIGENO		
388	906322	LEGIONELLA SPP ANTIGENO		
389	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
390	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL		
391	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO		
392	906333	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
393	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
394	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
395	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
396	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
397	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
398	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
399	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
400	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
401	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
402	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
403	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
404	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
405	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
406	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
407	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
408	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
409	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
410	906438	MÚSCULO LISO. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		

411	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
412	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
413	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
414	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
415	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
416	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
417	906455	SCL 70. ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
418	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
419	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
420	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
421	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
422	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
423	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
424	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
425	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
426	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
427	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
428	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
429	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
430	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
431	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
432	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
433	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
434	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
435	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
436	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
437	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
438	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
439	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
440	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

441	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
442	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2		
443	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)		
444	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B		
445	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR		
446	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)		
447	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ		
448	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
449	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C		
450	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO		
451	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO		
452	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
453	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
454	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
455	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
456	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
457	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
458	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
459	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
460	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
461	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
462	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
463	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
464	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
465	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
466	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
467	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
468	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
469	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
470	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		

471	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
472	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
473	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
474	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
475	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
476	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
477	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA		
478	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
479	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
480	906838	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
481	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
482	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
483	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
484	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS IG G		
485	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS IG G		
486	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]		
487	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
488	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)		
489	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA		
490	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
491	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
492	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
493	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL		
494	906917	CRIOGLOBULINAS		
495	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
496	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL		
497	907104	RECUENTO DE ADDIS		
498	907201	ESPERMOGRAMA BASICO		
499	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
500	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
501	908308	ACIDO OROTICO		

502	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
503	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
504	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO		
505	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS		
506	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL		
507	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL		
508	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL		
509	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL		
510	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL		
511	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL		
512	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL		
513	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL		
514	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARS-CoV-2): Detección por PCR		
515	908871	HEPATITIS C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
516	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
517	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
518	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
519	911009	COOMBS DIRECTO		
520	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]		
521	908834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
Portafolio de servicios	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		

	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar: Debe contar como mínimo una de las siguientes habilitaciones: LABORATORIO CLINICO Y/O TOMA DE MUESTRAS.		
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud: INFRAESTRUCTURA	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar certificación de contratos ejecutados, en donde la experiencia sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con concepto favorable. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: • Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre del contratista. <u>No se admiten</u>: • -Certificaciones de Subcontrataciones • -No se acepta auto certificaciones. • -Copias de facturas órdenes de pago etc. • -Copias de Contratos. • -Copias de las actas de liquidación Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la		

	conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – Unidad Prestadora de Salud Tolima, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.*** Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente.		
Talento Humano	El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo: **PERFIL** Dos (2) Bacteriólogos Tres (3) Auxiliares de laboratorio y/o enfermería Un (1) funcionario Facturador Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°2 condiciones técnicas.		
	Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°2 condiciones técnicas.		

	EXPERIENCIA PERSONAL Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos **EL PROPONENTE DEBERÁ:** • **PERSONA JURIDICA: PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. • **PERSONA NATURAL:** aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
Historia clínica y registros	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional cumplirá con lo establecido en la resolución 1995 de 1999 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.		
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: • Allegar el pantallazo del cargue de documento para la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud. • Copia de protocolos de atención segura de pacientes.		

	• El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar. • El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS oferente, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes. • El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.		
Otras Condiciones Técnicas	El oferente certificara que se compromete a: - Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%) respectivamente - Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima - Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional. - Cumplir con las rutas de atención integral en salud conforme al tipo de servicio que se contrata - Dar cumplimiento y aplicabilidad del Decreto 441 de 2022 y demás resoluciones relacionadas al mismo - Garantizar la atención de los usuarios con previa autorización del supervisor		

	- Deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformnidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato. - El oferente se compromete a presentar respuestas oportunas a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de cada unidad - Sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones - La atención de toda Gestante y/o maternos niños menores de 5 años y adultos mayores, usuarios oncológicos, será prioritaria - Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL – UPRES TOLIMA, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.		
	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO El oferente u oferentes interesados en participar, deberán cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el ministerio de salud y la protección social. En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. Anexar soportes.		
	Presentar certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia. De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.		
	EL oferente deberá garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		

	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos y/o exámenes que no están incluidos en el contrato, podrán ser adicionados dentro del mismo, bajo los siguientes parámetros: - Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato. - El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 2019 con sus modificaciones. - Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial o CTC o autorizado por el médico tratante. - Todo servicio se prestará una vez tenga el aval del supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio. - La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismos		
	EL OFERENTE mediante certificación designara un funcionario, para la coordinación con el supervisor del contrato para que vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y soluciones los inconvenientes que se presenten e informe el contrato este en un (50%) por ciento consumido. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. Diligencia la siguiente información: **Nombre:** **Teléfonos:** **Correo electrónico:**		
	Dar aplicación el Decreto **441/2022** Ministerio De Salud y Protección Social, previos lineamientos de la DISAN y demás resoluciones del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
	Oportunidad de la toma y de la entrega de resultados de laboratorio El oferente garantizará la prestación del servicio de la toma de laboratorio clínico especializado de lunes a sábados en horario de 06:30 hasta 10:00 horas. Para pruebas especializadas que requieran preparación especial el paciente asistirá a las instalaciones de la sede del oferente, durante la vigencia del contrato, con la respectiva autorización para que le den la información necesaria y oportuna para no causar un inadecuado manejo del examen solicitado por el médico tratante.		

	El oferente garantizará la entrega de resultados oportunamente según lo indicado en el portafolio de su servicio y dentro de los términos máximos señalados en el contrato que se llegue a suscribir. La oportunidad de entrega de resultados para consulta externa será dentro de las 24 horas siguientes a la toma de la muestra. Para exámenes de mediana y alta complejidad, será de acuerdo a lo establecido por el laboratorio según procesos y portafolio de exámenes y para las urgencias 2 horas después de ingresar al laboratorio contratado. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del Anexo N°2 condiciones técnicas.		
	CAPACIDAD OPERATIVA - El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación. - El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado en la ciudad de Ibagué, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios. • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial).		

	• Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas. • Entrega de copia de servicios prestados. • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos. Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Nota: La certificación será presentada al momento de la presentación de la oferta. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.		

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Profesionales en bacteriología mínimo (2), mínimo 3 auxiliares de laboratorio con experiencia mínima de un año, debe anexar hojas de vida.		
2	En caso de requerir reportes prioritarios estos deben ser entregados máximo en un término de dos (2) horas sin que se considere costo adicional alguno para la Regional de Aseguramiento en salud N°2.		

ITEM	SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA		CUMPLE	NO CUMPLE
3	Toma de muestras.	Mínimo tres módulos de toma de muestras.			
	SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS			CUMPLE	NO CUMPLE
	ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD AMBULATORIA	MODALIDAD HOSPITALIZACION		
5	servicios de laboratorio clínico especializado	X	No aplica		

NOTA: Todos los procedimientos del Anexo deben ser ofertados afirmativamente. El Anexo no debe ser modificado.

LOTE II: SERVICIO DE PATOLOGIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION		
2	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO		
3	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)		
4	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL		
5	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION		
6	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)		
7	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)		
8	898016	STUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
9	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
10	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
11	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
12	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO		
13	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
14	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO		
15	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO		
16	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		

17	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES		
18	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES		
19	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO		
20	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)		
21	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)		
22	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)		
23	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
Portafolio de servicios	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud: INFRAESTRUCTURA	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del departamento del Tolima, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente, y deberá encontrarse los servicios requeridos habilitados durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
	EXPERIENCIA PROPONENTE Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar certificación de contratos ejecutados, en donde la experiencia sea		

	igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: • Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre del contratista. No se admiten: • -Certificaciones de Subcontrataciones • -No se acepta auto certificaciones. • -Copias de facturas órdenes de pago etc. • -Copias de Contratos. • -Copias de las actas de liquidación Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – Unidad Prestadora de Salud Tolima, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.*** Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente.		
Talento Humano	El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante		

	la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo: **PERFIL** Un (1) Profesional de medicina especialista en patología Un (1) Histotecnólogo, Citohistotecnóloigo, Histocitotecnólogo o Citólogo Un (1) funcionario Facturador y/o auxiliar administrativo Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS.		
	EXPERIENCIA PERSONAL Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos **EL PROPONENTE DEBERÁ:** • **PERSONA JURIDICA: PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. **PERSONA NATURAL:** aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
Historia clínica y registros	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional cumplirá con lo establecido en la resolución 1995 de 1999 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.		

Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: • Allegar el pantallazo del cargue de documento para la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud. • Copia de protocolos de atención segura de pacientes. • El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar. • El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS oferente, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes. • El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.		
Otras Condiciones Técnicas	El oferente certificara que se compromete a: - Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%) respectivamente - Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima		

	- Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional. - Cumplir con las rutas de atención integral en salud conforme al tipo de servicio que se contrata - Dar cumplimiento y aplicabilidad del Decreto 441 de 2022 y demás resoluciones relacionadas al mismo - Garantizar la atención de los usuarios con previa autorización del supervisor - Deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformnidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato. - El oferente se compromete a presentar respuestas oportunas a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de cada unidad - Sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones - La atención de toda Gestante y/o maternos niños menores de 5 años y adultos mayores, usuarios oncológicos, será prioritaria - Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL – UPRES TOLIMA, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.		
	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO El oferente u oferentes interesados en participar, deberán cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el ministerio de salud y la protección social.		

	En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. Anexar soportes.		
	Presentar certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia. De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.		
	EL oferente deberá garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos y/o exámenes que no están incluidos en el contrato, podrán ser adicionados dentro del mismo, bajo los siguientes parámetros: - Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato. - El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 2019 con sus modificaciones. - Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial o CTC o autorizado por el médico tratante. - Todo servicio se prestará una vez tenga el aval del supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio. - La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismos		
	EL OFERENTE mediante certificación designara un funcionario, para la coordinación con el supervisor del contrato para que vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y soluciones los inconvenientes que se presenten e informe el contrato este en un (50%) por ciento consumido. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. Diligencia la siguiente información: **Nombre:** **Teléfonos:** **Correo electrónico:**		

	El oferente deberá certificar mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a dar aplicabilidad y cumplimiento según le corresponda a la Resolución 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".		
	Oportunidad de la toma y de la entrega de resultados de patología El oferente garantizará la prestación del servicio para la recepción de muestras de patologías de lunes a viernes en el horario de atención de 7:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 pm de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00 pm. El oferente garantizará la entrega de resultados oportunamente según lo indicado en el portafolio de su servicio y dentro de los términos máximos señalados en el contrato que se llegue a suscribir. Dar prioridad los resultados y envió de casos de pacientes críticos. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del Anexo N°2 condiciones técnicas.		
	CAPACIDAD OPERATIVA - El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación. - El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado en la ciudad de Ibagué, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y		

	mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios. • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial). • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas. • Entrega de copia de servicios prestados. • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos. Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Nota: La certificación será presentada al momento de la presentación de la oferta El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.		

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Especialistas en patología mínimo (1), mínimo (1) Histotecnólogo, Citohistotecnólogo, Histocitotecnólogo o Citólogo con experiencia mínima de un año, debe anexar hojas de vida.		
2	En caso de requerir reportes prioritarios estos deben ser entregados sin que se considere costo adicional alguno para la Regional de Aseguramiento en salud N°2.		

ITEM	SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
3	Recepción de muestras.	Mínimo un área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.		
4	Ambiente técnico de procedimientos.	Área de histotecnología		
		Área de microscopia		
		Área para colororaciones		
		Mesón de trabajo		
		Ducha manual o lavaojos		
		Lavamanos		
		Área de almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.		
		Ambiente de macroscopía, con extractor de sustancias químicas que cuenta con mesón de trabajo con poceta y ducha manual o lavaojos.		
		Área o ambiente para archivo de estudios patológicos		
		Área o ambiente para lectura de resultados.		

	SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS			CUMPLE	NO CUMPLE
	ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD AMBULATORIA	MODALIDAD HOSPITALIZACION		
5	Servicios de patología	X	No aplica		
6	Entrega de resultados de patología	x	No aplica		

Capitán **LUZ ADRIANA RODRIGUEZ PALACIO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima (E)

Subintendente **ROSALBA ANDREA COLMENARES MISSE**
Estructuradora del Estudio Previo

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. y 2.2.1.2.1.5.4. del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO Y POR CUATRO (04) MESES MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, ADEMÁS COMPRENDERÁ EL PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE PACTEN EN EL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO Y POR UN (01) AÑO MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRACTUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO.	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Subintendente **ROSALBA ANDREA COLMENARES MISSE**
Estructuradora del estudio previo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	terminación ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO / VERIFICACION SOPORTES DOCUMENTALES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	INCIO PROCESO DE SELECCIÓN	ESTRUCTURACION ESTUDIO PREVIO	VERIFICACION DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES	DENTRO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL	DUEÑO DE LA NECESIDAD
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORÍA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO /VERIFICACION ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA HOJA DE VIDA	1	1	2	BAJO	NO	TALENTO HUMANO UPRESTOLIMA	INCIO PROCESO DE SELECCIÓN	ESTRUCTURACION ESTUDIO PREVIO	VERIFICACION DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES.	ETAPA PRECONTRACTUAL	TALENTO HUMANO UPRESTOLIMA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	riesgos derivados DE LA deficiente Y mala calidad de los medicamentos que perjudiquen la salud de LOS USUARIOS	NO EJECUCION DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISION EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	1	2	3	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	DE ACUERDO A LA NOTIFICACION DE SUPERVISION	SUPERVISOR DEL CONTRATO
4	GENERAL	EXTERNO	SELECCION	OPERACIONALES	SELECCIÓN DEL CONTRATISTA QUE NO CUMPLA CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LA INVITACIÓN PUBLICA	TERMINACION ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION	2	4	6	ALTO	ENTIDAD PONAL	EVALUACION POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	SI	TALENTO HUMANO UPRES TOLIMA	INCIO PROCESO DE SELECCIÓN	ESTRUCTURACION ESTUDIO PREVIO	VERIFICACION DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES.	TIEMPOS DE EVALUACION	TALENTO HUMANO UPRES TOLIMA

Subintendente **ROSALBA ANDREA COLMENARES MISSE**
Estructuradora del estudio previo

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fé 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. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la RASES N°2 o quien haga sus veces. dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

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

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos del Sistema Único de Habilitación y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.

11. Designar un funcionario que cumpla funciones de enlace con el supervisor, tanto para la atención de pacientes como problemas administrativos financieros.

12. Cumplir con las condiciones técnicas y el recurso humano ofrecidos al momento de presentar la propuesta.

13. Rendir informe mensual de ejecución del contrato el cual será acordado con el supervisor del contrato.

14. Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.

15. Los servicios que se presten con posterioridad al plazo de ejecución establecida o luego de ejecutar el presupuesto total del contrato **NO** serán asumidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

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

17. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato.

18. Reportar al supervisor del contrato los primeros cinco (05) días de cada mes, los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

19. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 o el ordenador del gasto.

20. Prestar los servicios. durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.

21. Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la autorización emitida por referencia y contrarreferencia, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

22. Entregar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS). o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. en un archivo plano. el cual debe venir en medio magnético e impreso.

23. Los soportes de las facturas se presentarán legajadas en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 200 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación. anexando copia del contrato, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES...".***

24. Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial.

25. Establecer una comunicación directa para resolver inquietudes que se manifiesten dentro de la ejecución del contrato.

26. Que todo el personal cuenta con examen médico ocupacional según la normativa legal vigente.

27. Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), según tarifas pactadas y en forma independiente; presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000, los cuáles serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.

28. Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios.

29. Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la Líder de Referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud quien éste designe.

30. Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.

31. Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.

32. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

33. El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

34. El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, las Guías de manejo institucionales.

35. El CONTRATISTA generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.

36. El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

37. Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Unidad Prestadora de Salud Tolima y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.

38. Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

39. El prestador se compromete a recolectar y reportar mensualmente a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Tolima dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el envió al correo electrónico detol.upres@policia.gov.co - detol.upres-con@policia.gov.co.

40. Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

41. Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.

42. Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, podrá verificar en cualquier momento la habilitación. las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido. El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación, constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

43. Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.

44. Informar oportunamente a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.

45. Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.

46. Proveer la información solicitada de forma clara y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.

47. Permitir a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por Unidad Prestadora de Salud Tolima. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

48. Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012, la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen. sustituyan o modifiquen.

49. Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.

50. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.

51. Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.

52. Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.

53. EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato; lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la normatividad de Protección de Datos Personales.

54. EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.

55. Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

56. No usar el nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.

57. EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.

58. 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), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. 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.

59. Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
No del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte
Valor facturado	Valor de las actividades presentado a central cuentas a la fecha del corte
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido. pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

60. Cumplir con la aplicabilidad del Decreto 441 de 2022.

61. Garantiza la atención de la población usuaria del departamento del Tolima y población flotante que demande las atenciones en salud.

62. En caso de requerirse otro servicio que no esté incluido dentro de los ítems contratados, cuando fueren elementos ordenados por tutela, comité técnico científico o que estén establecidos en los acuerdos

establecidos por el Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional, podrá ser solicitado de manera extraordinaria por el supervisor del contrato. Una vez se allegue cotizaciones una por el proveedor y una por otra entidad del mercado para el respectivo análisis, será avalado mediante visto bueno por el Jefe de la Unidad y el ordenador del gasto, para que sea modificado el contrato y posteriormente entregado por el contratista lo más pronto posible.

63. 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.

64. Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL – UPRES TOLIMA, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Ciudad. seleccionar la fecha.

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

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía . Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)
				I	UT	C		
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	
TOTAL								

* I: INDIVIDUAL. UT: UNIÓN TEMPORAL. C: CONSORCIO

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO y LOTE II: LECTURA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLÓGIA.

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número _____ cuyo objeto es: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO y LOTE II: LECTURA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLÓGIA.

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

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO y LOTE II: LECTURA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLÓGIA.

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

El proponente

_____

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apodera.

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

Ciudad. seleccionar la fecha.

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

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Mínima Cuantía . Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA: LOTE I: TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO y LOTE II: LECTURA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLÓGIA.

Oferente:

Nombre del socio y/o profesional	Profesión	N° de matrícula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documentos