**N° 068-7-200048-26 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**

Floridablanca, 15 ABR 2026

Señor
JUAN GABRIEL VALBUENA GARZON
Representante Legal CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
NIT 900542979-5
AV 11 E 4 09 LC 4 BRR QUINTA ORIENTAL
Teléfono:6075943310-3132029811
Correo Electrónico ciade.admon@hotmail.com
Cúcuta, Norte de Santander

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES N°5 MIC 017 2026**

Con toda atención me permito informarle que, la propuesta presentada por usted dentro del proceso **PN RASES N°5 MIC 17 2026**, cuyo objeto es: la "*PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.° 5. UPRES DENOR.*" Por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES DE PESOS (41.000.000,00) M/CTE para la vigencia 2026** ha sido aceptada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, así:

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA N°** | 52.929.595 Bogotá D.C |
| **CARGO** | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5. |
| **DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO** | Orden del día Número 163 del 20 de julio de 2025, expedida por la Dirección de Sanidad |
| **RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN** | Resolución No. 502 DEL 05 DE MARZO DE 2026 *Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones*, expedida por la Dirección General de la Policía Nacional, y Orden del día 163 del 20 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad |

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA** | **ENTIDAD:** CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA<br>**NIT** 9005429795<br>**REPRESENTANTE LEGAL:** JUAN GABRIEL VALBUENA GARZON<br>**CEDULA DE CIUDADANÍA No.** 80171856 Santa Fe de Bogotá D.C<br>**CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Cúcuta, Norte de Santander<br>**DIRECCIÓN:** AV 11 E 4 09 LC 4 BRR QUINTA ORIENTAL<br>**TELÉFONO:** 6075943310-3132029811<br>**E-MAIL:** ciade.admon@hotmail.com |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | La supervisión del contrato estará a cargo del responsable del **LABORATORIO CLÍNICO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER,** o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la Resolución No. 00090 del 15/01/2018.<br><br>• El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, como contratante.<br><br>• Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.<br><br>• Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.<br><br>• Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.<br><br>• Dara cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.<br><br>• Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.<br><br>• Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL. |

| | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.<br><br>**NOTA:** Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.<br><br>Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:<br><br>1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).<br>2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.<br>3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.<br>4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5.<br>5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.<br>6. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios del grupo regional red integrales servicios de salud de referencia y contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER adicionando los siguientes documentos:<br>7. Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.<br>8. Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil)<br>9. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, ubicada en la Calle 22N # 2-03 de la Ciudad de Cúcuta.<br><br>NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas |

por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Transversal 154 # 24-145 local 10 Barrio el Bosque Floridablanca (Santander), la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a la instrucción brindada previamente por el Supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **del supervisor asignado/ kelly.perez5174@correo.policia.gov.co con** el fin de ser asignado:

| CODIGO DE HABILITACIÓN | NIT | IPS | NOMBRES | CEDULA | TELÉFONO OFICINA | FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO | FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.
De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
No se permiten facturas de multiusuarios
Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
Los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
Anexo a la Facturación debe allegarse el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

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" descripto 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 de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

La plataforma solicita que los proveedores deben de 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.

El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.

Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5
Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

Formato de información a terceros.
Certificación bancaria.
Fotocopia del RUT actualizada
Fotocopia cédula representante legal.
Notificación de la urgencia o autorización por parte del Grupo de redes integrales - Referencia y Contra referencia de la Unidad de Sanidad.
Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través

del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

**NOTA 2: PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION ELECTRONICA**
Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 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"* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de 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:

***"Artículo 14. 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 Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

*Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.*

***Parágrafo 1.*** *El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados."*

En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

**OBJECIONES Y GLOSAS:** DECRETO 441 DE 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. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria

presentada por la entidad.

**AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única de Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57

**TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

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

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

**CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL**

Todo servicio que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un

servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

*"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".*

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta

**NOMBRE BENEFICIARIO**: CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA
**NIT** 900542979-5
**BANCO**: BANCO DE BOGOTA
**TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE
**NUMERO DE CUENTA**: 601109150
**CORREO ELECTRÓNICO**: ciade.admon@hotmail.com

| | |
|---|---|
| **VALOR** | El valor de la presente aceptación de oferta es de **CUARENTA Y UN MILLONES DE PESOS (41.000.000,00) M/CTE para la vigencia 2026** con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 35026 y SFI 143 del 12/03/2026**, expedido por la Jefatura de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5.<br><br>VIGENCIA \| Fecha \| No. Plan de compras \| Unidad \| Recurso \| Descripción \| Cantidad \| Valor unitario Incluido IVA \| Valor total Incluido IVA<br>2026 \| \| \| UPRES DENOR \| 16 \| SERVICIO DE LABORATORIO ESPECIALIZADO \| 1 \| 41.000.000,00 \| 41.000.000,00<br>**Total** \| 41.000.000,00<br><br>Y según oferta presentada y de acuerdo como se describe en el **ANEXO N° 1.** |
| **APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** | **Amparados con el certificado de Disponibilidad presupuestal SIIF Nro. 35026 y SFI 143 del 12/03/2026,** expedido por la Jefatura de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | Las contempladas en el **ANEXO N° 1.** |
| **GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES** | Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:<br><br>**1. GARANTÍA ÚNICA:**<br><br>Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.<br><br>**a). DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** por el **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más incluyendo sus prorrogas. Esto hasta el día **30/09/2027.**<br><br>**b). CALIDAD DEL SERVICIOS:** por el **CINCUENTA** por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más incluyendo sus prorrogas. Esto hasta el día **30/09/2027.**<br><br>**c). NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES** por el 5% del valor de la aceptación de oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto hasta el día **31/03/2030**.<br><br>**d). DAÑOS A TERCEROS**: Por el valor correspondiente a 200 SMMLV. Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato. Esto es hasta el día **31/11/2026**<br><br>**NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES,**<br><br>**En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:**<br>**1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**<br>**2.) la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del** |

**contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.**

**En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL se debe señalar:**

1.) **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
2.) **LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR**

**2. SANCIONES:**

**a). MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.

**b).** 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 y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.

**3. PENAL PECUNIARIA.**- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.

**PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.

**4.** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional": 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al

| | |
|---|---|
| | ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | El plazo de ejecución es hasta el **31 de octubre de 2026**, o hasta agotar el presupuesto con inicio a partir de la aprobación de la garantía única o perfeccionamiento del contrato, una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo |

| | |
|---|---|
| **LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | Los servicios de salud objeto de la presente aceptación de oferta, se prestarán en la AV 11 E 4 09 LC 4 BRR QUINTA ORIENTAL en la ciudad de Cúcuta Norte, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte de la oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. |
| **FORMA DE EJECUCIÓN** | La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.<br><br>Para la prestación servicios de procesamiento de exámenes de III Y IV nivel y el objeto del presente contrato, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud. 5 - Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander a través de su oficina de Redes Integrales ubicada en la calle 22N # 2-03 urbanización Tasajero y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.<br><br>Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander a través de su oficina de Redes Integrales ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:<br><br>1. Por el correo electrónico: denor.upres-rin@policia.gov.co<br><br>Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el contrato, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.<br><br>**Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP.<br><br>**Nota 2:** Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Norte de Santander a través de su oficina de Redes Integrales designe según lo amerite el estado de salud del paciente.<br><br>Para la prestación servicios de procesamiento de exámenes de III Y IV nivel objeto de la presente invitación se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento:<br>• Los medico generales o especialistas que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y red externa contratada emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el Acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.<br>• Las ordenes o remisiones por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red externa también deberán tener en cuenta lo descrito en el Acuerdo 002 de 2001.<br>• Una vez autorizada la remisión por parte de la oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander será entregada al paciente, quien solicitará la toma de muestra de exámenes en la entidad adjudicataria. |
| **VIGENCIA DEL CONTRATO** | La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato. |
| **MONEDA DEL CONTRATO** | Pesos colombianos |
| **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** | El **CONTRATISTA** deberá cumplir con las siguientes condiciones:<br>**GENERALES:**<br><br>1. El contratista se obliga a cumplir con el objeto contractual |

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 / UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER**, 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, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y responsabilidad civil.

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 Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander, 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. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente, así mismo en el caso de cambio de representante legal.

10. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander, 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.

11. Sostener y mantener las tarifas ofertadas durante todo el plazo de ejecución del futuro contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación.

12. Realizar puntualmente los pagos y aportes de seguridad social a las personas que realicen los servicios a contratar, según corresponda de acuerdo al decreto 1273 de 2018.

13. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la unidad prestadora de salud Norte De Santander del Comando del Departamento de Policía Norte De Santander, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes.

14. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley

General de Archivo ACUERDO A LA LEY 594 DEL 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Norte De Santander, en una CARPETA BLANCA CUATRO ALETAS PARA ARCHIVO, REFORZADAS CON TELA COLETA, , PLASTIFICADA EN CARAS EXTERNA Y RESPECTIVO GANCHO LEGAJADOR PLÁSTICO. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la unidad prestadora de salud Norte De Santander.

15. Informar por escrito al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento ejecutado. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual.

16. Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificada, y que sea autorizado por escrito por el supervisor del contrato con el apoyado del jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

17. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como responsabilidad del CONTRATISTA, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.

18. El contratista se obliga a prestar con oportunidad los servicios de procesamiento de exámenes de III y IV nivel contando con un profesional que labore de lunes a sábado teniendo un horario de atención a los usuarios y beneficiarios de 06:00 am a 12:00 pm y de 02:00 pm a 06:00 pm.

19. El contratista permitirá el acceso a los funcionarios del grupo de garantía de la calidad, auditoría de cuentas, al líder de referencia y contrarreferencia, al igual que el médico concurrente con el fin de que supervisen la atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN, cuando se requiera.

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

21. Estar dispuestos a suministrar información para dar cumplimiento a los diferentes entes de control y nivel central.

22. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional, medicina laboral y demás, generando el apoyo a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 RASES – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

23. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato. Cuando haya lugar.

24. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

25. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos. Con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios. Prevenir. Mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

26. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones. Oficios. Avisos. y demás actos proferidos por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. Al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato. Hoja de vida. Cámara de comercio. Etc.

27. El contratista prestará los servicios de procesamiento de exámenes de III Y IV nivel contenidas en el presente objeto a todos los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Norte De Santander, bajo los principios de la eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.

28. El contratista prestará el servicio en procesamiento de exámenes de III Y IV nivel siempre y cuando el usuario presente orden de servicio debidamente diligenciada y firmada por el profesional responsable tratante con su firma y sello; firma y sello del líder de autorizaciones, referencias y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander; firma del paciente y anexar fotocopia del carné Policial (vigente) o constancia expedida por la oficina de recursos humanos del Departamento de Policía Norte De Santander y el documento de identidad (cédula, tarjeta de identidad y registro civil).

29. Deberá contar con un sistema de información estadístico para el manejo de datos, el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros datos generales del paciente: (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo(s) de procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Se debe a llegar la información en medio magnética e impreso a la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander cuando se requiera.

30. Deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato.

31. Debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad.

32. Deberá contar con un sistema de información estadístico para el manejo de datos, el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros datos generales del paciente: (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo(s) de procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Se debe a llegar la información en medio magnética e impreso a la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander cuando se requiera.

33. Prestar con oportunidad los servicios en procesamiento de exámenes de III Y IV nivel objeto del presente proceso, en caso de no disponer del servicio en determinado momento debe garantizar la prestación del mismo mediante instituciones de referencia sin que se altere la tarifa pactada.

34. El contratista debe contar con un sistema donde se puede visualizar y descargar los resultados de los laboratorio, donde sea asignara un usuario y contraseña a la unidad prestadora de salud norte de Santander.

**OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA**

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

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

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

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

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

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

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

**OBLIGACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

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

| | |
|---|---|
| | riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado.<br><br>**2.** El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". |
| **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE** | 1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.<br><br>2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.<br><br>3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.<br><br>4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.<br><br>5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.<br><br>6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.<br><br>7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.<br><br>8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.<br><br>9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.<br><br>10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en la presente invitación y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.<br><br>11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.<br><br>12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.<br><br>13. Las demás que por Ley sean establecidas. |
| **CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD** | Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en |

| | |
|---|---|
| | los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. |

De acuerdo a lo anterior, el Jefe (e) de Contratos y el Jefe Área Logística y Financiera RASES 5, recomiendan a la Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, adjudicar el proceso PN RASES N°5 MIC 017 2026 cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 5. UPRES DENOR" a la entidad CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA con NIT. 900542979-5, que tiene como Representante Legal al señor JUAN GABRIEL VALBUENA GARZON, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.171.856 Santa Fe de Bogotá D.C, por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES DE PESOS (41.000.000,00) M/CTE para la vigencia 2026**, en atención a que cumplió técnica, jurídica, económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la aceptación de oferta que rigió el proceso y la oferta presentada.

Se adjuntas los siguientes anexos:

Anexo N°1
Listado de precios
Especificaciones técnicas
Oportunidad de entrega de resultados de laboratorio clínico

Atentamente;

Teniente coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

**Elaboró:**
**PT. YURANY OBREGON JULIO**
Analista de Contratos RASES No 5
Fecha de elaboración: 14/04/2026

**Revisó:**
**IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS**
Analista de Contratos RASES No 5

**Revisó:**
**SI. FERNANDO ANDRES APARICIO DIAZ**
Jefe Grupo Contratos RASES No 5 (E)

**Revisó:**
**IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS**
Abogado RASES No 5

**Revisó:**
**MY. LEONARDO VEGA CALA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No 5

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICÍA NACIONAL
*REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5*

| SIIF | | SFI | |
|---|---|---|---|
| CDP | REG | CDP | REG |
| 35026 | 44726 | 143 | 308 |

| | SIIF | SFI | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|---|
| UNIDAD ESTADÍSTICA | 030 | AO | PROGRAMA O 160102030-01522600 |
| POSICIÓN CATALOGO DEL GASTO | | REC | VALOR |
| A-02-02-02-009-003 | | 16 | **VA $ 41.000.000** |
| | | **VALOR TOTAL** | **$ 41.000.000** |

JEFE DE PRESUPUESTO

*FECHA* Abril 15/2026

# ANEXO No. 1
# LISTADO DE PRECIOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

## LISTADO DE PRECIOS

| No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCION | PRECIO TECHO |
|---|---|---|---|
| 1 | 906401B | ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO | 57.598 |
| 2 | 906468B | **ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 190.460 |
| 3 | 906468B | **ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 189.842 |
| 4 | 906483B | **ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 68.621 |
| 5 | 903111B | **ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO | 16.228 |
| 6 | 903112B | **ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO] | 35.617 |
| 7 | 903113B | **ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS | 18.027 |
| 8 | 903114B | **ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS | 311.459 |
| 9 | 903101B | **ACIDOS BILIARES TOTALES | 23.847 |
| 10 | 908329B | **ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO | 191.413 |
| 11 | 908343B | **ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO | 164.708 |
| 12 | 902072B | **ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND | 89.484 |
| 13 | 903401B | **ADENOSIN DEAMINASA [ADA] | 6.950 |
| 14 | 906301B | **Adenovirus ANTIGENO | 29.257 |
| 15 | 902001B | **ADHESIVIDAD PLAQUETARIA | 96.394 |
| 16 | 906405B | **ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA | 44.351 |
| 17 | 906902B | **AGLUTININAS AL CALOR | 12.266 |
| 18 | 906901B | **AGLUTININAS AL FRIO | 3.751 |
| 19 | 902002B | **AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA] | 10.634 |
| 20 | 902053B | **AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES | 104.053 |
| 21 | 902003B | **AGREGACION PLAQUETARIA CURVA | 76.427 |
| 22 | 903402B | **ALDOLASA | 9.375 |
| 23 | 904801B | **ALDOSTERONA | 28.596 |
| 24 | 904802B | **ALDOSTERONA EN ORINA | 34.341 |
| 25 | 908309B | **AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA. LISINA. GLISINA. CISTINA. FENILALANINA. TIROSINA. TRIPTOFANO | 55.693 |
| 26 | 908338B | **AMINOACIDOS CUANTITATIVOS | 86.333 |
| 27 | 908310B | **AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO | 42.481 |
| 28 | 908311B | **AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA | 69.684 |
| 29 | 908312B | **AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO | 69.684 |
| 30 | 908313B | **AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL | 75.718 |
| 31 | 903602B | **AMONIO | 6.958 |
| 32 | 904501B | **ANDROSTENEDIONA | 23.057 |
| 33 | 906525B | **ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I | 490.375 |
| 34 | 906526B | **ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II | 490.375 |
| 35 | 906521B | **ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (PRA) CUALITATIVO | 163.413 |
| 36 | 906523B | **ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (PRA) CUANTITATIVO | 319.768 |
| 37 | 906522B | **ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (PRA) CUALITATIVO | 163.413 |
| 38 | 906524B | **ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (PRA) CUANTITATIVO | 319.768 |
| 39 | 906497B | **ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2 | 256.090 |
| 40 | 906509B | **ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA Incluye: ANALISIS DE INCOMPATIBILIDADES ACEPTABLES | 237.435 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 41 | 906444B | **ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 42 | 902019B | **ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND | 49.546 |
| 43 | 906611B | **ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 26.055 |
| 44 | 906302B | **ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 | 95.693 |
| 45 | 906613B | **ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO | 75.134 |
| 46 | 906614B | **ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO | 80.885 |
| 47 | 906490B | **ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 63.234 |
| 48 | 906618B | **ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 394.813 |
| 49 | 906303B | **ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | 60.654 |
| 50 | 906304B | **ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus. Salmonella paratyphi A y B. tiphy H y O. Proteus OX19 | 12.139 |
| 51 | 903060B | **ANTIOXIDANTES TOTALES | 181.402 |
| 52 | 905709B | **ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO | 14.650 |
| 53 | 906333B | **Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 107.336 |
| 54 | 906102B | **Aspergillus. ANTICUERPOS POR LATEX | 62.063 |
| 55 | 908402B | **BCL-2 TRANSLOCACION (14;18) | 721.747 |
| 56 | 908403B | **BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO | 403.573 |
| 57 | 908417B | **BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO | 550.569 |
| 58 | 906480B | **BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 41.469 |
| 59 | 906481B | **BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 35.979 |
| 60 | 906482B | **BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 40.057 |
| 61 | 906801B | **BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 63.239 |
| 62 | 906103B | **Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 62.063 |
| 63 | 906003B | **Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 59.431 |
| 64 | 906005B | **Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO | 51.353 |
| 65 | 906007B | **Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO | 50.954 |
| 66 | 906306B | **Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 67 | 901202B | **Bordetella pertussis CULTIVO | 41.825 |
| 68 | 906010B | **Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA | 10.040 |
| 69 | 906011B | **Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO | 40.086 |
| 70 | 901203B | **Brucella CULTIVO | 41.825 |
| 71 | 906012B | **Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO | 20.652 |
| 72 | 906621B | **CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 39.141 |
| 73 | 906851B | **CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 71.620 |
| 74 | 906334B | **Cándida spp ANTÍGENO | 208.784 |
| 75 | 903812B | **CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO | 10.019 |
| 76 | 908318B | **CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS | 213.620 |
| 77 | 908340B | **CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS | 297.587 |
| 78 | 908404B | **CARIOTIPO CON BANDEO G | 216.590 |
| 79 | 908439B | **CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA | 293.527 |
| 80 | 908410B | **CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA | 286.859 |
| 81 | 908409B | **CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL | 284.418 |
| 82 | 908411B | **CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS | 290.612 |
| 83 | 903006B | **CAROTENOS | 11.287 |
| 84 | 903007B | **CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H | 57.028 |
| 85 | 903008B | **CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA | 57.028 |
| 86 | 903007B | **CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H | 57.150 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 87 | 903010B | **CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA | 133.303 |
| 88 | 903417B | **CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA | 23.923 |
| 89 | 906016B | **Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 52.743 |
| 90 | 906017B | **Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 43.017 |
| 91 | 906018B | **Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 33.667 |
| 92 | 906019B | **Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 21.595 |
| 93 | 906020B | **Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 22.466 |
| 94 | 906021B | **Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 41.894 |
| 95 | 906308B | **Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL | 21.763 |
| 96 | 906307B | **Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 22.169 |
| 97 | 908314B | **CISTINA CUANTITATIVA | 74.651 |
| 98 | 908805B | **Citomegalovirus CARGA VIRAL | 181.360 |
| 99 | 903052B | **CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS | 36.469 |
| 100 | 903053B | **CITRATOS EN ORINA PARCIAL | 36.596 |
| 101 | 906339B | **Clostridium difficile ANTÍGENO A Y B | 105.327 |
| 102 | 901502B | **Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile. Clostridium botulinum | 108.047 |
| 103 | 903419B | **COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA] | 16.264 |
| 104 | 903420B | **COLINESTERASA SERICA | 9.904 |
| 105 | 906904B | **COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | 29.001 |
| 106 | 903421B | **COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA | 12.601 |
| 107 | 901207B | **Corynebacterium difteriae CULTIVO | 38.133 |
| 108 | 906314B | **Cryptococcus neoformans ANTIGENO | 34.980 |
| 109 | 906335B | **Cryptosporidium spp ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 10.459 |
| 110 | 903826B | **CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO. ACETOACETATO. BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO) | 3.793 |
| 111 | 903827B | **CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE Excluye: CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO. ACETOACETATO. BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO) | 3.793 |
| 112 | 901218B | **CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA | 34.950 |
| 113 | 903423B | **D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION | 33.556 |
| 114 | 906208B | **Dengue ANTICUERPOS Ig M | 21.703 |
| 115 | 907109B | **DENSIDAD URINARIA | 4.212 |
| 116 | 903424B | **DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA | 29.034 |
| 117 | 908890B | DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) | 52.040 |
| 118 | 904605B | **DIHIDROTESTOSTERONA | 63.192 |
| 119 | 906809B | **ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO | 32.285 |
| 120 | 906808B | **ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO | 32.285 |
| 121 | 906810B | **ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO | 14.507 |
| 122 | 906811B | **ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO | 26.297 |
| 123 | 906812B | **ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO | 21.081 |
| 124 | 906622B | **ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 58.009 |
| 125 | 906113B | **Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 7.523 |
| 126 | 908870B | Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) | 232.820 |
| 127 | 906211B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 35.651 |
| 128 | 906217B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 48.522 |
| 129 | 906212B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 20.893 |
| 130 | 906213B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O | 47.427 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | AUTOMATIZADO | |
| 131 | 906214B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 48.168 |
| 132 | 906215B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 20.868 |
| 133 | 906216B | **Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 47.427 |
| 134 | 908811B | **Epstein-Barr CARGA VIRAL | 257.483 |
| 135 | 908413B | **ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH] | 510.109 |
| 136 | 902106B | **ERITROPOYETINA | 36.826 |
| 137 | 903013B | **ESPERMOGRAMA COMPLETO Incluye: ACIDO CITRICO. ACIDO ASCORBICO. FRUCTOSA. GLICEROL FOSFORIL COLINA | 33.556 |
| 138 | 908412B | **ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES | 3.267.548 |
| 139 | 906623B | **FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 145.102 |
| 140 | 908441B | **FACTOR DE LEIDEN MUTACION | 138.299 |
| 141 | 902012B | **FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA] | 2.975 |
| 142 | 906813B | **FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO | 38.348 |
| 143 | 902014B | **FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC] | 18.939 |
| 144 | 902016B | **FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA] | 18.939 |
| 145 | 902017B | **FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA] | 18.939 |
| 146 | 902018B | **FACTOR VIII DE LA COAGULACION | 18.939 |
| 147 | 902020B | **FACTOR X [STUART PROWER] | 18.939 |
| 148 | 902021B | **FACTOR XI [PTA] | 18.939 |
| 149 | 902022B | **FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN] | 18.939 |
| 150 | 902023B | **FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO] | 18.939 |
| 151 | 903202B | **FENILALANINA CUALITATIVA | 92.882 |
| 152 | 908315B | **FENILALANINA CUANTITATIVA | 61.498 |
| 153 | 905210B | **FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN. CUMATIL. HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS | 44.495 |
| 154 | 905213B | **FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN. CUMATIL. HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS | 16.970 |
| 155 | 905214B | **FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO | 23.583 |
| 156 | 902024B | **FIBRINOGENO | 7.592 |
| 157 | 903830B | **FOSFATASA ACIDA | 5.352 |
| 158 | 903834B | **FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO | 48.479 |
| 159 | 903837B | **FRACCION EXCRETADA DE SODIO | 26.123 |
| 160 | 902107B | **FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS | 4.984 |
| 161 | 903301B | **GALACTOSA | 10.784 |
| 162 | 908303B | **GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS | 327.068 |
| 163 | 903839B | **GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 17.278 |
| 164 | 906624B | **GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 29.862 |
| 165 | 906336B | **Giardia lamblia ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 35.043 |
| 166 | 906316B | **Giardia lamblia MANUAL | 34.890 |
| 167 | 908328B | **GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS | 225.317 |
| 168 | 904701B | **GLUCAGON | 57.895 |
| 169 | 902109B | **GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA | 32.359 |
| 170 | 906625B | **GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 12.985 |
| 171 | 903021B | **HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA | 21.671 |
| 172 | 906022B | **Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 37.054 |
| 173 | 906023B | **Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 20.608 |
| 174 | 906024B | **Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 27.603 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 175 | 906025B | **Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 30.608 |
| 176 | 901220B | **Helicobacter pylori CULTIVO | 41.825 |
| 177 | 901221B | **HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA | 31.537 |
| 178 | 901223B | **HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA | 56.157 |
| 179 | 901225B | **HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA | 33.823 |
| 180 | 903428B | **HEMOSIDERINA EN ORINA | 19.074 |
| 181 | 902050B | **HEPARINA COFACTOR II | 120.021 |
| 182 | 906332B | **Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA | 24.948 |
| 183 | 906317B | **Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] | 13.841 |
| 184 | 906318B | **Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 19.552 |
| 185 | 908805B | **Hepatitis B CARGA VIRAL | 177.416 |
| 186 | 908806B | **Hepatitis C CARGA VIRAL | 175.396 |
| 187 | 908871B | Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO) | 181.498 |
| 188 | 906818B | **Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 208.692 |
| 189 | 906318B | **Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 24.033 |
| 190 | 906266B | **Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 51.068 |
| 191 | 906267B | **Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 51.698 |
| 192 | 906320B | **Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 27.693 |
| 193 | 908808B | **Herpes simplex CARGA VIRAL | 247.465 |
| 194 | 904811B | **HIDROXICORTICOSTEROIDES 17 | 12.866 |
| 195 | 904509B | **HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | 20.311 |
| 196 | 906822B | **HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 91.538 |
| 197 | 906337B | **Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 141.957 |
| 198 | 903022B | **HOMOCISTEINA | 57.479 |
| 199 | 904103B | **HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA | 22.529 |
| 200 | 904111B | **HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA | 27.332 |
| 201 | 904102B | **HORMONA ANTIDIURETICA | 71.321 |
| 202 | 904511B | **HORMONA ANTIMULLERIANA | 87.117 |
| 203 | 904201B | **HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA | 18.891 |
| 204 | 904202B | **HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA | 25.342 |
| 205 | 904205B | **HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA | 25.342 |
| 206 | 906233B | **HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 52.588 |
| 207 | 906232B | **HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 29.126 |
| 208 | 906321B | **Influenza ANTIGENO | 38.218 |
| 209 | 906825B | **INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA | 85.870 |
| 210 | 906824B | **INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO | 16.692 |
| 211 | 906834B | **INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 29.083 |
| 212 | 906837B | **INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 45.521 |
| 213 | 906842B | **INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 58.260 |
| 214 | 906843B | **INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 49.133 |
| 215 | 906426B | **INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 31.765 |
| 216 | 906425B | **INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 24.521 |
| 217 | 906848B | **INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN] | 239.751 |
| 218 | 906028B | **Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO | 39.722 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 219 | 906027B | **Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO | 50.167 |
| 220 | 906322B | **Legionella spp ANTIGENO | 55.401 |
| 221 | 901309B | **Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO | 35.777 |
| 222 | 906121B | **Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | 34.952 |
| 223 | 904006B | **LEPTINA | 46.689 |
| 224 | 906029B | **Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 34.825 |
| 225 | 906030B | **Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 33.986 |
| 226 | 903430B | **LEUCINA AMINOPEPTIDASA | 28.735 |
| 227 | 906709B | **LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA | 44.515 |
| 228 | 906711B | **LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 229 | 906730B | **LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 230 | 906732B | **LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 147.744 |
| 231 | 906738B | **LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 232 | 906718B | **LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 233 | 906762B | **LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 83.208 |
| 234 | 906763B | **LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 183.953 |
| 235 | 906712B | **LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 57.752 |
| 236 | 906714B | **LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 43.507 |
| 237 | 906720B | **LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 57.752 |
| 238 | 906744B | **LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 59.372 |
| 239 | 906764B | **LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 61.001 |
| 240 | 903847B | **LIPASA | 5.223 |
| 241 | 905312B | **LITIO AUTOMATIZADO | 6.133 |
| 242 | 903062B | **MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA | 35.401 |
| 243 | 902118B | **METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA | 31.056 |
| 244 | 905736B | **METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO. CADMIO. COBRE. NIQUEL. PLOMO U OTROS | 30.416 |
| 245 | 903058B | **METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL | 89.248 |
| 246 | 903059B | **METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS | 93.227 |
| 247 | 903068B | **METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 100.517 |
| 248 | 903067B | **METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 156.415 |
| 249 | 903025B | **METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS | 16.264 |
| 250 | 908426B | **METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION | 161.652 |
| 251 | 901229B | **MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO | 41.825 |
| 252 | 906484B | **MICROSOMALES HIGADO Y RINON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 38.686 |
| 253 | 903030B | **MIOGLOBINA CARDIACA | 32.656 |
| 254 | 903031B | **MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO | 7.468 |
| 255 | 906746B | **MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 127.109 |
| 256 | 906435B | **MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS | 66.437 |
| 257 | 908827B | **Mycobacterium leprae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 213.643 |
| 258 | 908826B | **Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 307.662 |
| 259 | 901007B | **Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD | 62.063 |
| 260 | 906032B | **Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 261 | 908825B | **Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 156.083 |
| 262 | 908846B | **Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 227.219 |
| 263 | 906033B | **Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 43.937 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 264 | 906034B | **Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 26.410 |
| 265 | 906036B | **Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 27.689 |
| 266 | 906035B | **Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 27.885 |
| 267 | 906051B | **Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS | 170.172 |
| 268 | 906323B | **Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO | 23.847 |
| 269 | 901232B | **Neisseria gonorrhoeae CULTIVO | 19.917 |
| 270 | 901233B | **Neisseria meningitidis CULTIVO | 37.278 |
| 271 | 906487B | **NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 197.929 |
| 272 | 903069B | **NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 116.519 |
| 273 | 903036B | **OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE | 23.507 |
| 274 | 906324B | **Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO | 58.850 |
| 275 | 903065B | **PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO] | 56.071 |
| 276 | 904706B | **PEPTIDO C | 37.239 |
| 277 | 903037B | **PIRIDINOLINA EN ORINA | 47.799 |
| 278 | 908305B | **PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD | 98.559 |
| 279 | 906445B | **PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 380.385 |
| 280 | 902120B | **PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR | 82.652 |
| 281 | 906447B | **PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 53.922 |
| 282 | 906448B | **PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO | 53.922 |
| 283 | 906325B | **Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 284 | 903038B | **PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS | 10.430 |
| 285 | 903056B | **PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL | 96.741 |
| 286 | 903057B | **PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE | 381.935 |
| 287 | 903039B | **PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE | 315.042 |
| 288 | 906912B | **PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 24.303 |
| 289 | 903065B | **PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO) | 55.788 |
| 290 | 904112B | **PROCALCITONINA | 69.961 |
| 291 | 906847B | **PROCALCITONINA MANUAL | 69.961 |
| 292 | 906841B | **PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 69.961 |
| 293 | 904510B | **PROGESTERONA | 15.553 |
| 294 | 903042B | **PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS] | 42.358 |
| 295 | 907103B | **PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL | 3.602 |
| 296 | 902005B | **PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL | 48.331 |
| 297 | 902121B | **PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS] | 2.591 |
| 298 | 908414B | **PRUEBA DE CROMATINA | 64.155 |
| 299 | 907104B | **RECUENTO DE ADDIS | 6.026 |
| 300 | 908337B | **RELACION LACTATO/PIRUVATO | 167.696 |
| 301 | 904005B | **RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA | 56.981 |
| 302 | 904004B | **RENINA TOTAL | 43.796 |
| 303 | 906327B | **Rotavirus ANTIGENOS MANUAL | 17.653 |
| 304 | 906326B | **Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 25.433 |
| 305 | 906245B | **SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 30.124 |
| 306 | 906246B | **SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 30.961 |
| 307 | 904708B | **SOMATOSTATINA | 102.051 |
| 308 | 906052B | **Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 422.717 |
| 309 | 906331B | **Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO | 121.607 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 310 | 906269B | **TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 76.260 |
| 311 | 906268B | **TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 39.655 |
| 312 | 906134B | **TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 50.573 |
| 313 | 904601B | **TESTOSTERONA LIBRE | 19.187 |
| 314 | 906501B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C) | 219.621 |
| 315 | 906502B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP) | 418.969 |
| 316 | 906506B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP) | 208.954 |
| 317 | 906503B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B | 198.361 |
| 318 | 906517B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27 | 72.177 |
| 319 | 906504B | **TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR | 44.515 |
| 320 | 906512B | **TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A | 205.468 |
| 321 | 906518B | **TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C | 205.387 |
| 322 | 906514B | **TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ | 205.387 |
| 323 | 906513B | **TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION | 392.229 |
| 324 | 906457B | **TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS | 19.925 |
| 325 | 906491B | **TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 344.140 |
| 326 | 903047B | **TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL | 29.825 |
| 327 | 906247B | **Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 17.977 |
| 328 | 906248B | **Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 19.824 |
| 329 | 908821B | **Varicela zoster IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 248.923 |
| 330 | 908817B | **Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 266.260 |
| 331 | 908832B | **Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL | 104.805 |
| 332 | 906250B | **Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA | 133.442 |
| 333 | 906329B | **Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO | 23.129 |
| 334 | 903701B | **VITAMINA A [RETINOL] | 45.384 |
| 335 | 903702B | **VITAMINA B1 [TIAMINA] | 51.669 |
| 336 | 903704B | **VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA] | 62.063 |
| 337 | 903705B | **VITAMINA B6 [PIRIDOXINA] | 54.727 |
| 338 | 903709B | **VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO] | 54.571 |
| 339 | 903708B | **VITAMINA E [TOCOFEROL] | 44.585 |
| 340 | 903711B | **VITAMINA K | 129.690 |
| 341 | 906050B | **Actynomices ANTICUERPOS | 224.645 |
| 342 | 904502B | **ANDROSTERONA EN ORINA | 251.874 |
| 343 | 906305B | **Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 43.881 |
| 344 | 908301B | **ASPARTILCILASA. EN LEUCOCITOS | 1.697.302 |
| 345 | 901242B | **Corynebacterium difteriae PRUEBA DE TOXIGENICIDAD | 88.498 |
| 346 | 906310B | **Coxsackie A ANTIGENO POR NEUTRALIZACION SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 245.065 |
| 347 | 906312B | **Coxsackie B ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 245.065 |
| 348 | 902052B | **CRIOFIBRINÓGENO | 46.323 |
| 349 | 906807B | **ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA | 59.109 |
| 350 | 902015B | **FACTOR III PLAQUETARIO | 20.942 |
| 351 | 908315B | **FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA | 841.939 |
| 352 | 908304B | **FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD | 316.400 |
| 353 | 908319B | **FOSFORILASA ACTIVIDAD | 360.792 |
| 354 | 907205B | **FRAGILIDAD OSMOTICA ESPERMATICA | 3.812.140 |
| 355 | 908327B | **GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD | 311.052 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 356 | 908302B | **GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA | 17.320 |
| 357 | 902108B | **GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA | 21.104 |
| 358 | 901222B | **HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA | 30.767 |
| 359 | 901224B | **HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA | 44.031 |
| 360 | 904814B | **HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL | 70.912 |
| 361 | 906427B | **ISOAGLUTININAS | 53.810 |
| 362 | 906026B | **Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 363 | 860207B | **Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO] | 61.259 |
| 364 | 906708B | **LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 53.958 |
| 365 | 906710B | **LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 612.666 |
| 366 | 906754B | **LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 669.185 |
| 367 | 906722B | **LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 368 | 906724B | **LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 2.450.661 |
| 369 | 906726B | **LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 370 | 906728B | **LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 371 | 906734B | **LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 372 | 906736B | **LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 373 | 906717B | **LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA | 113.049 |
| 374 | 906716B | **LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 115.727 |
| 375 | 906740B | **LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 376 | 906742B | **LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 224.645 |
| 377 | 906713B | **LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA | 37.107 |
| 378 | 906715B | **LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA | 43.082 |
| 379 | 906721B | **LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA | 51.547 |
| 380 | 906748B | **MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 44.515 |
| 381 | 906031B | **Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 884.961 |
| 382 | 901231B | **Mycoplasma CULTIVO | 12.717 |
| 383 | 901234B | **Nocardia spp CULTIVO HONGOS | 32.665 |
| 384 | 908306B | **PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD | 18.776 |
| 385 | 906750B | **PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 860.642 |
| 386 | 906752B | **PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 860.642 |
| 387 | 906338B | **Plasmodium spp ANTÍGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 22.969 |
| 388 | 906449B | **PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO | 108.920 |
| 389 | 906850B | **PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 381.215 |
| 390 | 903882B | **PRUEBA DE RIFAMPICINA (4 MUESTRAS) | 130.702 |
| 391 | 906264B | **Rubeola ANTICUERPOS MANUAL | 18.576 |
| 392 | 906328B | **Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL | 19.552 |
| 393 | 906265B | **Sarampión ANTICUERPOS MANUAL | 30.952 |
| 394 | 908843B | **SarampiOn IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA | 774.414 |
| 395 | 906519B | **TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP | 535.514 |
| 396 | 860209B | **Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO] | 81.689 |
| 397 | 901240B | IDENTIFICACION DE BACTERIAS + A/B POR MIC | 39.064 |
| 398 | 901236B | UROCULTIVO CON A/B POR MIC | 30.770 |
| 399 | 901217B | CULTIVO DE GERMENES COMUNES Y A/B (MIC) | 19.218 |
| 400 | 901217B | SECRECION URETRAL: Microscopico y cultivo | 16.213 |
| 401 | 901206B | COPROCULTIVO | 8.660 |
| 402 | 901218B | CULTIVO ANAEROBIOS | 34.950 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 403 | 901217B | CULTIVO DE ESPUTO Y A/B | 19.218 |
| 404 | 901217B | CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO - MUESTRA ANO - RECTAL | 19.218 |
| 405 | 901217B | CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO - MUESTRA VAGINAL | 19.218 |
| 406 | 901232B | CULTIVO PARA BUSQUEDA DE NEISSERIA GONORRHOEAE Y A/B (MIC) | 19.917 |
| 407 | 860205B | TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX] | 73.819 |
| 408 | 903606B | ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] | 145.872 |
| 409 | 903043B | PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY | 129.009 |
| 410 | 905727B | **DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAINA, BARBITURICOS, OPIACEOS, CANABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS | 50.534 |
| 411 | 902210b | CUADRO HEMATICO | 6.946 |
| 412 | 903841b | GLUCOSA | 2.924 |
| 413 | 903818b | COLESTEROL | 3.599 |
| 414 | 903868b | TRIGLICERIDOS | 4.468 |
| 415 | 902037B | PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE | 63.926 |
| 416 | 902033B | PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD | 53.740 |
| 417 | 905738B | MONOXIDO DE CARBNO(CARBOXIHEMOGLOBINA) AUTOMATIZADO | 44.769 |
| 418 | 904303B | CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS | 66.990 |
| 419 | 904809B | DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (EPIANDROSTERONA -DHEA -SO4) CADA MUESTRA | 19.164 |
| 420 | 903416B | CERULOPLAMINA SEMIAUTOMATIZAA | 24.648 |
| 421 | 901210B | CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICRORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA | 31.031 |
| 422 | 903431B | LIPOPROTEINA A | 36.500 |
| 423 | 903410B | APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA | 29.930 |
| 424 | 903105B | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | 19.710 |
| 425 | 903838B | GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA | 6.570 |
| 426 | 906602B | ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 21.900 |
| 427 | 906433B | MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL | 26.280 |
| 428 | 906437B | MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL | 27.740 |
| 429 | 906851B | CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 83.950 |
| 430 | 903406B | ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA | 29.200 |
| 431 | 906052B | Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 505.890 |
| 432 | 908427B | F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A | 184.690 |
| 433 | 903439B | TROPONINA T CUANTITATIVA | 51.100 |
| 434 | 906454B | **SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 23.360 |
| 435 | 906456B | **Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 22.630 |
| 436 | 906453B | **RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 22.630 |
| 437 | 906258B | **Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 43.800 |
| 438 | 907006B | **GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] | 5.110 |
| 439 | 903005B | **CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO | 48.910 |
| 440 | 903109B | **ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS | 61.320 |

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 2 | El contratista se compromete a mantener para la prestación de servicios el personal se relaciona mas adelante: |

| CARGO |
|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **BACTERIOLOGIA Y LABORATORISTA CLINICO** | |
| | | **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | |
| **3** | El contratista se comprometió a mantener la capacidad instalada para la prestación del servicio Para la prestación de los servicios contando con:<br>•Un área exclusiva y determinada por espacios con una sala de espera y recepción<br>•Sistema donde se puedan visualizar y descargar los resultados de laboratorio clínico<br>•Contar con los equipos óptimos y áreas asi:<br>1.Sala de espera y recepción.<br>2.Área de procesamiento<br>3.Equipos automatizados o semiautomatizados para el procesamiento de muestras<br>4.Área de montaje de muestras.<br>5.Área de esterilización, lavado de material<br>6.Área donde reposan los residuos biológicos (independiente del área de procesamiento)<br>7.Baños<br>8.Área administrativa | | |
| **6** | El contratista se comprometió a mantener en buen estado de funcionamiento y calibrados según corresponda su ficha técnica los equipos utilizados para la prestación de los servicios de salud de mediana complejidad en **PROCESAMIENTO DE EXAMENES DE III Y IV nivel** a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. | | |

El contratista se comprometió a mantener las condiciones ofertadas para la prestación del servicio así:

| ÁREA EXIGIDA | CANT. | CONDICIONES EXIGIDAS |
|---|---|---|
| Área de procesamiento | 1 | Área para el procesamiento de toma de muestras. |
| Área de esterilización, lavado de material | 1 | Área para esterilización |
| Área donde reposan los residuos biológicos (independiente del área de procesamiento) | 1 | Área para residuos biológicos |
| Baños | 1 | Para usuarios de género masculino y femenino |

| CAPACIDAD ADMINISTRATIVA MINIMA EXIGIDA | | |
|---|---|---|
| El contratista cuenta con la capacidad instalada para la prestación del servicio a contratar, debidamente habilitada por el ministerio de protección social o en su defecto la secretaria departamental de salud (resolución 3001 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, y el decreto 1011 del 03 de abril de 2006 por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud). | | |
| cuenta con sede en el municipio de Cúcuta, para la toma y procesamiento de los exámenes de III Y IV nivel de complejidad que se deriven de la prestación de servicios de consulta externa y prioritaria. | | |
| **ADMINISTRACIÓN** | **CANTIDAD** | **PERSONAL MINIMO EXIGIDO** |
| **ESPACIO FÍSICO** | 01 | Sala de espera mínimo para diez (10) personas. |
| **ESPACIO FÍSICO** | 01 | Sala de espera personas exclusividad pacientes especiales (embarazadas, personas de la tercera edad, discapacitados de la Policía. |
| **CAPACIDAD ADMINISTRATIVA MINIMA EXIGIDA** | | |
| **LUGAR DE ATENCIÓN AL PÚBLICO** | 01 | Recepcionista. |

Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado. Serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas. Mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios. El Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante. La cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato y auditor de cuentas médicas, Quien realizará

una verificación de precios mínimos con otra entidad. Y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes. Los cuáles serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica. Debiendo ser reportados a la oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander a los siguientes correos: **denor.upres-rin@policia.gov.co** , mediante la cual. Se hará la solicitud formal de la atención. Programa éste que cumple con la normatividad vigente. Sobre Referencia y solicitud de autorizaciones. Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

## OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

| SERVICIOS |
| --- |
| De 3 a 5 DÍAS |

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHilmartinc | LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-030 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-04-15-6:24 p. m. | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

**Con base en el CDP No: 35026 de fecha 2026-03-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 49726 | Fecha Registro: | 2026-04-15 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | | 16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 |
| Valor Inicial: | 41.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | | Valor Actual: | 41.000.000,00 | Saldo x Obligar: | 41.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: NIT | 900542979 | Razón Social: | CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 601109150 | Banco: | BANCO DE BOGOTA | Tipo: | Corriente | Estado: | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 52929595 | Nombre: | ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ | Cargo: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | | Fecha de Registro: | | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | | Número: | 058-7-200048-26 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha: | 2026-04-15 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O30 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | Nación | 16 | SSF | | 41.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 41.000.000,00 | 0,00 | 41.000.000,00 | 41.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | CONTRATO PRESTACIN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE III Y IV NIVEL PARA LOS USUARIOS DE LA RASES - DENOR CPAA 0154-26 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O30 | DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-12-31 | 41.000.000,00 | 41.000.000,00 | NINGUNO |

PUN-08 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

## CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Numero: 308**

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUARENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE *** $41,000,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 068-7-200048-26 SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IVNIVEL A USUARIOS DE LA RASES5- DENOR CPAA 0154-26

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC ANDREA CAROLINA CONTRERAS

Fecha Solicitud: 12/03/2026

**Observaciones:** .

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Doc | Número | |
| 01522600 | ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER | 020202009 | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | CDP | 143 | $41,000,000.00 |
| | | | | | | TOTAL | | $41,000,000.00 |

Beneficiario: 900542979 - CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 308 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 15 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO