CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 66-7-20136-26 DERIVADO DEL PROCESO DE SELECCIÓN No. PN RASES4 SA MC SS 088/2026 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.4 Y UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4".

Entre los suscritos, de una parte, la Policía Nacional quien actúa a través del señor Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ., mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 6.107.640 expedida en Cali – Valle del Cauca., obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, creada por la Resolucion 0267 de 25 de enero de 2023 y delegado para contratar mediante Resolucion No. 00502 del 05 de marzo de 2026, expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia y en calidad de Jefe (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 según Orden Interna No. 26-179 del 28 de junio del 2026 y por la otra **UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA,** quien actúa a través de la señora **NOHEMY CRUZ GOMEZ,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. **31.195.018, expedida en Tuluá Valle del Cauca**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA** y teniendo en cuenta los preceptos establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y Decretos complementarios d) Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA: OBJETO.- EL CONTRATISTA** se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, a la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4",** de acuerdo a los pliegos de condiciones, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medios. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO: TARIFAS-** Los servicios prestados serán facturados de acuerdo **APLICANDO EL DESCUENTO DEL 2%,** este tarifario hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado

por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este contrato. **DECIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL**: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato; y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario mas. **En la póliza deberá quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia que se requiera hasta la liquidación del mismo, de conformidad al Artículo 2.2.1.2.3.1.1.2. del decreto 1082 de 2015. b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50 %) del valor del contrato vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un (1) año más. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL**: por 200 SMMLV, vigente por el término de ejecución del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. En el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador; **En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA.** - La Garantía deberá ser presentada para su correspondiente aprobación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo del contrato, siendo requisito la aprobación de la misma para la legalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Si el **CONTRATISTA** se niega a constituir las Garantías, ampliarlas o prorrogarlas, se aplicarán las sanciones que trata la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y/o demás que lo reglamenten o se dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, deba reconocer o pagar indemnización alguna al **CONTRATISTA**, debiendo este último pagarle al **CONTRATANTE** el valor de los perjuicios causados. En este caso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 mediante Acto Administrativo debidamente motivado podrá adjudicar el contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al Contratista calificado en segundo lugar siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** - El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantía a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la garantía no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **En la póliza de cumplimiento deberá contar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** **DÉCIMA QUINTA- 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. **DECIMA SEXTA: CLÁUSULA 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. **DECIMA SEPTIMA: 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. **DECIMA OCTAVA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**: En caso de que en desarrollo del presente acuerdo se involucre el tratamiento de datos personales, LAS PARTES pactan las siguientes reglas; si no existe ese tratamiento, la cláusula se considerará no aplicable: a) Usarán los datos personales específica y exclusivamente para aquellas actividades indispensables para la ejecución del Contrato; b) Los datos personales revelados recíprocamente se considerarán información confidencial y se prohíbe su revelación salvo que medie autorización previa y expresa de la otra parte. En el evento en que una autoridad requiera el suministro de este tipo de información La Parte requerida se compromete a informarle a la otra parte dentro de las (24) horas siguientes a haber recibido la solicitud; c) Adoptarán todas las medidas de seguridad que garanticen la integridad de la información, entre ellas las que obliguen al personal que tiene acceso a la misma a guardar reserva y a darle el tratamiento que corresponda al servicio contratado. Así mismo, implementarán las medidas de seguridad física y lógicas suficientes y acordes con la naturaleza de la información tratada, y designarán a los funcionarios responsables de supervisar el cumplimiento de las políticas de tratamiento, indicando su nombre, e informando en un término no superior a tres (3) días hábiles cuando haya lugar a cambios en la persona designada; d) Se obligan a reportar los incidentes de seguridad que se presenten en un lapso no superior a (48) horas. El funcionario designado para supervisar el cumplimiento de las políticas por cada parte será el encargado de informar a su homólogo, con el fin de evaluar de manera pronta y diligente la situación y de tomar las medidas a que haya lugar; e) Se obligan a contar con un manual de políticas y procedimientos, que incluirá entre otros los procesos previstos para cumplir con sus deberes, siendo muy importante el referido a la atención de las consultas y reclamos que presenten los titulares de los datos, de tal manera que se garantice la oportunidad y la calidad de la respuesta. Este proceso deberá expresar los canales de contacto con el responsable que permitan hacer efectivos los derechos de los titulares en los tiempos establecidos por la Ley 1581 de 2012; f) Una vez termine la relación contractual, las partes se obligan a devolver o destruir toda la información confidencial conforme a las disposiciones legales que rigen la materia; g) Las partes se obligan a dar cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 1377 de 2013, así como cualquier nueva medida que sea expedida sobre este tema. En particular, el responsable se compromete a conservar el original de la autorización y a suministrar copia de la misma cuando el encargado lo requiera en razón a un requerimiento, consulta o reclamo que deba atender. **DÉCIMA NOVENA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **VIGESIMA -SANCIONES: a) La** Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al medio (0.5%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por quince (15) días calendario por incumplimiento parcial; así mismo impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al punto dos (0.2%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por diez (10) días hábiles por la no constitución dentro de los términos y formas descritas en el presente contrato de la(s) garantía(s) que ampara(n) los riesgos del contrato o en algunas de sus prorrogas o modificaciones; así como cualquiera de los requisitos de legalización del mismo. El incumplimiento parcial por parte del **CONTRATISTA** de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, diferente a la enunciada en el literal anterior, darán lugar a la aplicación de una multa de hasta el diez (10%) por ciento del valor total de acuerdo a la incidencia del incumplimiento en el desarrollo del mismo y a los perjuicios que cause a la Entidad. **PARÁGRAFO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para 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, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el artículo 1 de la Ley 828 del 2003, constituye causal para imposición de multas el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** del pago de aportes a Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. **PARÁGRAFO TERCERO – LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS.** La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a la cláusula precedente, se liquidara y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1)** Todas las multas que se causen, el contratista autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del contratista derivados de la ejecución del contrato. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerará de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen del presente contrato. **2)** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que este contrato conjuntamente con el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. **3)** El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA. -** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, Contratista pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de Cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, presentara las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciara las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por Contratista. **c.** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, Contratista procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo precede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **d.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de Contratista o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso el adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. El Contratista podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que se refiere esta cláusula, el CONTRATISTA autoriza a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el

término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **PARAGRAFO SEGUNDO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15 días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aun en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGESIMA PRIMERA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA SEGUNDA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato es de naturaleza civil, de tal manera que **EL CONTRATISTA** prestará los servicios prestados contratados con plena autonomía e independencia y con su propio personal. En ningún caso existirá relación laboral entre **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** y el personal al que **EL CONTRATISTA** encomiende la prestación de los servicios incluidos dentro del objeto del presente contrato. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de la Empresa son de responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA. VIGESIMA TERCERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL** – Este Contrato está sujeto a las Cláusulas de Modificación, Terminación e Interpretación Unilaterales, por parte del **CONTRATANTE**, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** – En el evento que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015. **VIGÉSIMA QUINTA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA SEPTIMA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA OCTAVA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **PARAGRAFO:** En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad, se procederá en la forma establecida en el articulo 9 de la Ley 80 de 1993. **TRIGESIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGESIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su legalización y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar el mecanismo de cobertura de riesgos en la

oficina del Área de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. Las sanciones que ocasionen el no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **TRIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**. **3.)** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **TRIGÉSIMA TERCERA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **TRIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SEPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Santiago de Cali, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Santiago de Cali, el día

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor. **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
C.C. N° 6.107.640 expedida en Cali – Valle del Cauca.
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E)

CONTRATISTA

NOHEMY CRUZ GOMEZ
31.195.018, expedida en Tuluá Valle del Cauca
Representante Legal
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMAS
ELABORÓ	Oficina de Contratos RASES No.4	Subintendente. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISÓ	Jefe (E) Oficina de Contratos RASES No.4	Intendente. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA.	
REVISÓ	Jefe (E) Logistico y Financiero RASES No.4	Intendente Jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	
REVISÓ Y APROBO	Responsable Asuntos Juridicos RASES No. 4	Abogada Esp. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 DE LA POLICIA NACIONAL			

ANEXO 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 66-7-20136-26**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**
NIT	805.022.186-6
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	6.107.640 expedida en Cali – Valle del Cauca
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 26-179, del 28 de junio de 2026, expedida por la Dirección de Sanidad y Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026, expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia
CONTRATISTA	**NOMBRE: UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA** **NIT: 901.730.379-6** **REPRESENTANTE LEGAL: NOHEMY CRUZ GOMEZ** **DOC. IDENTIDAD:** 31.195.018 de Tuluá Valle del Cauca **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Cali – Valle del Cauca **DIRECCIÓN:** av 5a Norte No 17N-98 LC 101 **TELÉFONO:** 602-6613023 – 3216072017 **CORREO:** comercial@nohemylab.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN RASES4 SA MC SS 088/2026 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4"**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El Supervisor del Contrato estará a cargo del líder del servicio de laboratorio del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clinica Deval, quien verificacra la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funsiones asignadas para el efecto, en la Resolucion 03049 del 30 de julio de 2014,Resolucion 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL,las obligaciones contenidas en los artículos 82,83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4".**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($254.000.000)**, Incluido IVA, para la vigencia 2026. Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. **38226** del 07 de mayo de 2026, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del

	Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. **NOTA:** El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS** El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional 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. 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. Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario, posterior a la prestación de los servicios. El CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **PARÁGRAFO 1:** El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida

por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del proceso financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida de acuerdo al orden de radicacion y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 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.

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."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

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

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN: Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

- Presentar original de la autorización del servicio: Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y cuando el usuario fallezca.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

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 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

	Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud EIPS de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este 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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud EIPS -DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA. **ENTIDAD FINANCIERA**: BANCO OCCIDENTE **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA**: 016-095366
CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras N° 170 de fecha 07 de mayo de 2026 y Certificado de Disponibilidad No. SIIF No. **38226** del 07 de mayo de 2026, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	**PLAZO** El plazo de ejecución de los contratos será a partir del perfeccionamiento del mismo, aprobación de garantía única, registro presupuestal del compromiso y carta de inicio, hasta el 31 de octubre 2026 o hasta agotar la totalidad del presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

	FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO La ejecución del presente proceso se realizará bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, según la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso o hasta agotarse su plazo de ejecución. **LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 PARA EL PRESENTE PROCESO.**
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los oferentes favorecidos deberán instalar un puesto para la toma de muestras que cumpla con la normatividad vigente: 1. Municipio de CALI: Instalaciones del contratista. 2. Municipio de BUGA: Instalaciones del contratista 3. Municipio de PALMIRA: Instalaciones del contratista 4. Municipio de BUENAVENTURA: Instalaciones del contratista 5. Municipio de TULÚA: Instalaciones del contratista 6. Municipio de ROLDANILLO: Instalaciones del contratista o brigadas toma de muestra. Para la Ciudad de Cali se deberá garantizar el transporte de las muestras tomadas el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario en Salud Clínica Deval al lug de procesamiento del oferente el mismo día de la toma de las muestras. Por otro lad el oferente debe proporcionar un sitio de toma de muestras en la ciudad de Cali, pa aquellos usuarios que necesitan la realización de exámenes especializados previamer autorizados. Igualmente coordinar la realización de exámenes urgentes las 24 horas los 7 días de semana para la Ciudad de Cali, disponiendo su recolección y entrega de resultados. (D código 901001 al 908707 del Acuerdo No. 093 de 2025). **No está autorizado la subcontratación del servicio
CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

ANEXO 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	UNION TEMPORAL DEL VALLE POLICIA CUMPLE	
			SI	NO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	x	
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	x	
3	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	x	
4	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	x	
5	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	x	
6	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	x	
7	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	x	
8	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	x	
9	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	x	
10	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	x	
11	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	x	
12	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	x	
13	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	x	
14	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	x	
15	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	x	
16	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	x	
17	901201	Actinomyces CULTIVO	x	
18	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	x	

19	901203	Brucella CULTIVO	x	
21	901205	Clostridium difficile CULTIVO	x	
22	901206	COPROCULTIVO	x	
23	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	x	
24	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	x	
25	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	x	
26	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	x	
27	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	x	
28	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	x	
29	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	x	
30	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	x	
31	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	x	
32	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	x	
33	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	x	
34	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	x	
35	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	x	
36	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	x	
37	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	x	
38	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	x	
39	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	x	
40	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	x	
41	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	x	
42	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	x	
43	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	x	
44	901231	Mycoplasma CULTIVO	x	
45	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	x	
46	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	x	
47	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	x	
48	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	x	
49	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	x	
50	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	x	
51	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	x	
54	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	x	
55	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	x	
56	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
57	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	x	
58	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	x	
59	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	x	
60	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	x	
61	901314	Mycobacterium IDENTIFICACION POR PCR	x	
62	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	x	
63	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	x	
64	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	x	
65	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	x	
66	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	x	
67	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	x	
68	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	x	
69	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	x	
70	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	x	
71	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	x	
72	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	x	
73	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	x	
74	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	x	
75	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	x	
76	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	x	
77	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	x	
78	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	x	
79	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	x	
80	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	x	
81	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	x	
82	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	x	
83	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	x	
84	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	x	
85	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	x	
86	902021	FACTOR XI [PTA]	x	
87	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	x	
88	902024	FIBRINOGENO	x	
89	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	x	
90	902026	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]	x	
91	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	x	
92	902029	PLASMINOGENO	x	

93	902030	PRECALICREINA	x	
94	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	x	
95	902032	PROPERDINA FACTOR B	x	
96	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	x	
97	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	x	
98	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	x	
99	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	x	
100	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	x	
101	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	x	
102	902041	RETRACCION DE COAGULO	x	
103	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	x	
104	902043	TIEMPO DE COAGULACION	x	
105	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	x	
106	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	x	
107	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	x	
108	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	x	
109	902048	TIEMPO DE TROMBINA	x	
110	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	x	
111	902050	HEPARINA COFACTOR II	x	
112	902052	CRIOFIBRINOGENO	x	
113	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	x	
114	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	x	
115	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	x	
116	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	x	
117	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	x	
118	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	x	
119	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	x	
120	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	x	
121	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	x	
122	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	x	
123	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	x	
124	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	x	
125	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	x	
126	902101	CELULAS L.E.	x	
127	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	x	
128	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	x	
129	902105	DIMERO D MANUAL	x	
130	902106	ERITROPOYETINA	x	
131	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	x	
132	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	x	
133	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	x	
134	902110	HEMOGLOBINA A 2	x	
135	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	x	
136	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	x	
137	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	x	
138	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	x	
139	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	x	
140	902116	HIERRO MEDULAR	x	
141	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	x	
142	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	x	
143	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	x	
144	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	x	
145	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	x	
146	902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	x	
147	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	x	
148	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	x	
149	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	x	
150	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	x	
151	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	x	
152	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	x	
153	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	x	
154	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	x	
155	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	x	
156	902211	HEMATOCRITO	x	
157	902212	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh	x	
158	902213	HEMOGLOBINA	x	
159	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	x	
160	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	x	

161	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	x	
162	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	x	
163	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	x	
164	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	x	
165	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	x	
166	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	x	
167	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	x	
168	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	x	
169	902225	TITULO ANTI D	x	
170	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	x	
171	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	x	
172	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	x	
173	903003	BICARBONATO	x	
174	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	x	
175	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	x	
176	903006	CAROTENOS	x	
177	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	x	
178	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	x	
179	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	x	
180	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	x	
181	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	x	
182	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	x	
183	903016	FERRITINA	x	
184	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	x	
185	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	x	
186	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	x	
187	903022	HOMOCISTEINA	x	
188	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	x	
189	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	x	
190	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	x	
191	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	x	
192	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
193	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	x	
194	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	x	
195	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	x	
196	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	x	
197	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	x	
198	903035	OSTEOCALCINA	x	
199	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	x	
200	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	x	
201	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	x	
202	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	x	
203	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	x	
204	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
205	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	x	
206	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	x	
207	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	x	
208	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	x	
209	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	x	
210	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	x	
211	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	x	
212	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	x	
213	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	x	
214	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	x	
215	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	x	
216	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	x	
217	903054	C-TELOPEPTIDO	x	
218	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	x	
219	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	x	
220	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	x	
221	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	x	
222	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	x	
223	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	x	
224	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	x	
225	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
226	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
227	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
228	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	x	
229	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
230	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	x	

231	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	x	
232	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	x	
233	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	x	
234	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	x	
235	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
236	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	x	
237	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	x	
238	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	x	
239	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	x	
240	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	x	
241	903302	CURVA DE LACTOSA	x	
243	903305	FRUCTOSA	x	
244	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	x	
245	903402	ALDOLASA	x	
246	903403	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	x	
247	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	x	
248	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
249	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	x	
250	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	x	
251	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	x	
252	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	x	
253	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	x	
254	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	x	
255	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	x	
256	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	x	
257	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	x	
258	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	x	
259	903420	COLINESTERASA SERICA	x	
260	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	x	
261	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	x	
262	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	x	
263	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	x	
264	903425	FRUCTOSAMINA	x	
265	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	x	
266	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	x	
267	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	x	
268	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	x	
269	903431	LIPOPROTEINA A	x	
270	903432	NUCLEOTIDASA 5	x	
271	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	x	
272	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	x	
273	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	x	
274	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	x	
275	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	x	
276	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	x	
277	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	x	
278	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
279	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	x	
280	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	x	
281	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	x	
282	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	x	
283	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	x	
284	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
285	903602	AMONIO	x	
286	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	x	
287	903604	CALCIO IONICO	x	
288	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	x	
289	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	x	
290	903608	ZINC	x	
291	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	x	
292	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	x	
293	903611	ALUMINIO EN SUERO	x	
294	903701	VITAMINA A [RETINOL]	x	
295	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	x	
296	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	x	
297	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	x	
298	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	x	
299	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	x	
300	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	x	
301	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	x	
302	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	x	
303	903711	VITAMINA K	x	

304	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
305	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
306	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
307	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
308	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
309	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
310	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	x	
311	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	x	
312	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	x	
313	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	x	
314	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
315	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	x	
316	903813	CLORO	x	
317	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
318	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	x	
319	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	x	
320	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	x	
321	903818	COLESTEROL TOTAL	x	
322	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	x	
323	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	x	
324	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	x	
325	903822	CREATINA	x	
326	903823	CREATININA DEPURACION	x	
327	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
328	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	x	
329	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	x	
330	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	x	
331	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	x	
332	903830	FOSFATASA ACIDA	x	
333	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	x	
334	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	x	
335	903833	FOSFATASA ALCALINA	x	
336	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	x	
337	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
338	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
339	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	x	
340	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	x	
341	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	x	
342	903840	GLUCOSA EN ORINA	x	
343	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	x	
344	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	x	
345	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	x	
346	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	x	
347	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	x	
348	903846	HIERRO TOTAL	x	
349	903847	LIPASA	x	
350	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	x	
351	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	x	
352	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	x	
353	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	x	
354	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	x	
355	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	x	
356	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
357	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
358	903856	NITROGENO UREICO	x	
359	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
360	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	x	
361	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
362	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
363	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	x	
364	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	x	
365	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	x	
366	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
367	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	x	
368	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	x	
369	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	x	
370	903868	TRIGLICERIDOS	x	
371	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	x	

372	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	x	
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	x	
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	x	
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	x	
377	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	x	
378	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	x	
379	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	x	
380	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	x	
381	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	x	
382	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	x	
383	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	x	
384	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	x	
385	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	x	
386	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	x	
387	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	x	
388	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	x	
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	x	
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	x	
391	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	x	
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	x	
393	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	x	
394	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	x	
395	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	x	
396	904001	ANGIOTENSINA II	x	
397	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	x	
398	904004	RENINA TOTAL	x	
399	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	x	
400	904006	LEPTINA	x	
401	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	x	
402	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	x	
403	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	x	
404	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	x	
405	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	x	
406	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	x	
407	904108	PROLACTINA	x	
408	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	x	
409	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	x	
410	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	x	
411	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	x	
412	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	x	
413	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	x	
414	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	x	
415	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	x	
416	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	x	
417	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	x	
418	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	x	
419	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	x	
420	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	x	
421	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	x	
422	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	x	
423	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	x	
424	904403	INHIBINA A	x	
425	904405	MACROPROLACTINA	x	
426	904501	ANDROSTENEDIONA	x	
427	904503	ESTRADIOL	x	
428	904504	ESTRIOL	x	
429	904505	ESTRIOL LIBRE	x	
430	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	x	
431	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
432	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	x	

433	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	x	
434	904510	PROGESTERONA	x	
435	904601	TESTOSTERONA LIBRE	x	
436	904602	TESTOSTERONA TOTAL	x	
437	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	x	
438	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	x	
439	904701	GLUCAGON	x	
440	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	x	
441	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	x	
442	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	x	
443	904705	INSULINA LIBRE	x	
444	904706	PEPTIDO C	x	
445	904707	PROINSULINA	x	
446	904708	SOMATOSTATINA	x	
447	904709	ADIPONECTINA	x	
448	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	x	
449	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	x	
450	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	x	
451	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	x	
452	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	x	
453	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	x	
454	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	x	
455	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	x	
456	904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	x	
457	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	x	
458	904801	ALDOSTERONA	x	
459	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	x	
460	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	x	
461	904804	CETOESTEROIDES 17	x	
462	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	x	
463	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	x	
464	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	x	
465	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	x	
466	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	x	
467	904810	DEOXICORTISOL 11	x	
468	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	x	
469	904812	CORTISOL AM	x	
470	904813	CORTISOL PM	x	
471	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	x	
472	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	x	
473	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	x	
474	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	x	
475	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	x	
476	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	x	
477	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	x	
478	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	x	
479	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	x	
480	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	x	
481	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	x	
482	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	x	
483	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	x	
485	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	x	
486	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	x	
487	904920	TIROGLOBULINA	x	
488	904921	TIROXINA LIBRE	x	
489	904922	TIROXINA TOTAL	x	
490	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	x	
491	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	x	
492	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	x	
493	904926	TIROXINA NORMALIZADA	x	
494	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	x	
495	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
496	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	x	
497	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	x	

498	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	x	
499	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	x	
500	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
501	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
502	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	x	
503	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	x	
504	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	x	
505	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	x	
506	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	x	
507	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	x	
508	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	x	
509	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	x	
510	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
511	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
512	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	x	
513	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
514	905307	CLORPROMAZINA	x	
515	905308	FENCICLIDINA	x	
516	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	x	
517	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
518	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
519	905312	LITIO AUTOMATIZADO	x	
520	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	x	
521	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	x	
522	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	x	
523	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	x	
524	905412	ANFOTERICINA B AUTOMATIZADO	x	
525	905414	CIPROFLOXACINA AUTOMATIZADO	x	
526	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	x	
527	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	x	
528	905501	CICLOSERINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
529	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
530	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
531	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
532	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	x	
533	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
534	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	x	
535	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
536	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	x	
537	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
538	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	x	
539	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	x	
540	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	x	
541	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	x	
542	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	x	
543	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	x	
544	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	x	
545	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	x	
546	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
547	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	x	
548	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	x	
549	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
550	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	x	
551	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	x	
552	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	x	
553	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
554	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	x	
555	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
556	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	x	
557	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
558	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	x	
559	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	x	
560	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	x	
561	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	x	
562	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	x	
563	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
564	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	x	
565	905727	DROGAS DE ABUSO	x	
566	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	x	
567	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	x	
568	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
570	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
571	905735	METADONA MANUAL	x	
572	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	x	

573	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	x	
574	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	x	
575	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
576	905740	OPIACEOS MANUAL	x	
577	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
578	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
579	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	x	
580	905745	PIRETRINAS MANUAL	x	
581	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	x	
582	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	x	
583	905748	PIRETROIDES MANUAL	x	
584	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
585	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	x	
586	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
587	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	x	
588	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
589	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
590	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	x	
591	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	x	
592	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	x	
593	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	x	
594	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	x	
595	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	x	
596	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	x	
597	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	x	
598	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
599	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	x	
600	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	x	
601	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	x	
602	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	x	
603	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
604	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
605	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	x	
606	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	x	
607	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
608	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	x	
609	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
610	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
611	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
612	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
613	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
614	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
615	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
616	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
617	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
618	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
619	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
620	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
621	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
622	906027	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
623	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
624	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
625	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
626	906031	Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
627	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
628	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
629	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	

630	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
631	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
632	906038	Streptococcus B hemolitico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	x	
633	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	x	
634	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
635	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
636	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
637	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
638	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
639	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
640	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
641	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	x	
642	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
643	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	x	
644	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
645	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
646	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
647	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
648	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
649	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
650	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	x	
651	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	x	
652	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	x	
653	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	x	
654	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
655	906114	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS MANUAL	x	
656	906115	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
657	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
658	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
659	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
660	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	x	
661	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
662	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
663	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
664	906123	Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
665	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
666	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
667	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	x	
668	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
669	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	x	
670	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
671	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
672	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	x	
674	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
675	906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
676	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
677	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
678	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
679	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
680	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
681	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
682	906202	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	x	
683	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	

684	906204	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	x	
685	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
686	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
687	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	x	
688	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	x	
689	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	x	
690	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
691	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
692	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
693	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
694	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
695	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
696	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
697	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
698	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
699	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
700	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
701	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
702	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
703	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
704	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	x	
705	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
706	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
707	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
708	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
709	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
710	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
711	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
712	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
713	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
714	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	x	
715	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	x	
716	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	x	
717	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	x	
718	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
719	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
720	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	x	
721	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	x	
722	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	x	
723	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	x	
724	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
725	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
726	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
727	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
728	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	x	
729	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
730	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	x	
731	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	x	
732	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
733	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	x	
734	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
735	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
736	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	x	
737	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	x	
738	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	x	
739	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	x	
740	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	x	
741	906265	Sarampion ANTICUERPOS MANUAL	x	
742	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
743	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	

744	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
745	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
746	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	x	
747	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	x	
748	906301	Adenovirus ANTIGENO	x	
749	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	x	
750	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
751	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
752	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
753	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
754	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
755	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	x	
756	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	x	
757	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
758	906316	Giardia lamblia MANUAL	x	
759	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	x	
760	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
761	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
762	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
763	906321	Influenza ANTIGENO	x	
764	906322	Legionella spp ANTIGENO	x	
765	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	x	
766	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	x	
767	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
768	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
769	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	x	
770	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	x	
771	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	x	
772	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	x	
773	906334	Cándida spp ANTIGENO	x	
774	906335	Cryptosporidium spp ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
775	906336	Giardia lamblia ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
776	906338	Plasmodium spp ANTIGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
777	906339	Clostridium difficile ANTIGENO A Y B	x	
778	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	x	
779	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	x	
780	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
781	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	x	
782	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
783	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
784	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
785	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
786	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
787	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
788	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
789	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
790	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
791	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	x	
792	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	x	
793	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
794	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	x	
795	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
796	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
797	906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
798	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
799	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
800	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
801	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	

802	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
803	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
804	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
805	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
806	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
807	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	x	
808	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
809	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	x	
810	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
811	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	x	
812	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
813	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	x	
814	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	x	
815	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	x	
816	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
817	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	x	
818	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
819	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
820	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	x	
821	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
822	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	x	
823	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
824	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
825	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
826	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
827	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	x	
828	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	x	
829	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	x	
830	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	x	
831	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	x	
832	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	x	
833	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	x	
834	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	x	
835	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
836	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
837	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
838	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
839	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
840	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
841	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
842	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
843	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
844	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
845	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
846	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
847	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
848	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
849	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
850	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
851	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
852	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
853	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
854	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
855	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
856	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
857	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
858	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	

859	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
860	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
861	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
862	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
863	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
865	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	x	
866	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
867	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	x	
868	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	x	
869	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	x	
870	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	x	
871	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	x	
872	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	x	
873	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	x	
874	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	x	
875	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
876	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
877	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
878	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
879	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
880	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
881	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
882	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
883	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
884	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	x	
885	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	x	
886	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
887	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
888	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
889	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
890	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
891	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
892	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
893	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
894	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
895	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
896	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
897	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
898	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
899	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
900	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
901	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
902	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	x	
903	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
904	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	x	
905	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
906	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
907	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
908	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	x	
909	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
910	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
911	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
912	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	

913	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
914	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
915	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
916	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
917	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
918	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
919	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
920	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
921	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
922	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
923	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
924	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
925	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
926	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
927	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
928	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
929	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
930	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
931	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
932	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
933	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
934	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
935	906766	MONOCITOS CD14	x	
936	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	x	
937	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
938	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	x	
939	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
940	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	x	
941	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	x	
942	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	x	
943	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	x	
944	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	x	
945	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	x	
946	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	x	
947	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	x	
948	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
949	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
950	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
951	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	x	
952	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	x	
953	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	x	
954	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	x	
955	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	x	
956	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	x	
957	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
958	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	x	
959	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	x	
960	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
961	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
962	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	x	
963	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	x	
964	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
965	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
966	906839	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUIMICA	x	
967	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
968	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
969	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
970	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	x	
971	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	x	
972	906847	PROCALCITONINA MANUAL	x	
973	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	x	

974	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
975	906852	INTERLEUQUINA 1	x	
976	906853	INTERLEUQUINA 6	x	
977	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	x	
978	906901	AGLUTININAS AL FRIO	x	
979	906902	AGLUTININAS AL CALOR	x	
980	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
981	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
982	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	x	
983	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	x	
984	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	x	
985	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	x	
986	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
987	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	x	
988	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	x	
989	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	x	
990	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	x	
991	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	x	
992	906917	CRIOGLOBULINAS	x	
993	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	x	
994	907002	COPROLOGICO	x	
995	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	x	
996	907004	COPROSCOPICO	x	
997	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	x	
998	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	x	
999	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	x	
1000	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	x	
1001	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	x	
1002	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	x	
1003	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	x	
1004	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	x	
1005	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	x	
1006	907102	HEMOGLOBINURIA	x	
1007	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	x	
1008	907104	RECUENTO DE ADDIS	x	
1009	907105	RECUENTO HAMBURGUER	x	
1010	907106	UROANALISIS	x	
1011	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	x	
1012	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	x	
1013	907109	DENSIDAD URINARIA	x	
1014	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	x	
1015	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	x	
1016	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	x	
1017	908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS	x	
1018	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	x	
1019	908308	ACIDO OROTICO	x	
1020	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	x	
1021	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	x	
1022	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	x	
1023	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	x	
1024	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	x	
1025	908314	CISTINA CUANTITATIVA	x	
1026	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	x	
1027	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	x	
1028	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	x	
1029	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	x	
1030	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	x	
1031	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	x	
1032	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	x	
1033	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	x	
1034	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	x	
1035	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	x	
1036	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	x	
1037	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	x	
1038	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	x	
1039	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	x	
1040	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	x	
1041	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	x	
1042	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	x	
1043	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	x	
1044	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	x	
1045	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	x	
1046	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	x	
1047	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	x	
1048	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	x	

1049	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	x	
1050	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	x	
1051	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	x	
1052	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	x	
1053	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	x	
1054	908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	x	
1055	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	x	
1056	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	x	
1057	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	x	
1058	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	x	
1059	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	x	
1060	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	x	
1061	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	x	
1062	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	x	
1063	908414	PRUEBA DE CROMATINA	x	
1065	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	x	
1066	908436	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	x	
1071	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	x	
1072	908804	Citomegalovirus GENOTIPO	x	
1073	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	x	
1074	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	x	
1075	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	x	
1076	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	x	
1077	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	x	
1078	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	x	
1079	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1080	908817	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1081	908818	Hepatitis B IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1082	908819	Toxocara spp IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1083	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1084	908821	Varicela zoster IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1085	908822	Epstein Barr IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1086	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1087	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1088	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1089	908826	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1090	908827	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1091	908828	Leishmania IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1092	908834	Clostridium difficile IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1093	908835	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1094	908836	Bordetella pertussis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1095	908837	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1096	908839	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1097	908840	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1098	908841	Hepatitis E IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1099	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1100	908847	Adenovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1101	908848	Histoplasma IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1102	908849	Chlamydia IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1103	908850	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	x	
1104	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	x	
1105	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	x	
1106	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	x	
1107	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO Ig A, Ig G E Ig M] POR MICROTECNICA	x	
1108	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	x	

1109	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	x	
1110	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	x	
1111	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	x	
1112	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	x	
1113	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	x	
1114	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	x	
1115	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	x	
1116	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	x	
1117	911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	x	
1118	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	x	
1119	911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	x	
1120	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	x	
1121	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	x	
1122	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	x	
1123	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	x	
1124	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	x	
1125	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	x	
1126	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	x	
1127	898011	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	x	
1128	898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	x	
1129	898030	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN CITOLOGIA	x	
1130	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGIA	x	
1131	898034	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA ANAL	x	
1132	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	x	
1133	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	x	
1134	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	x	
1135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	x	
1136	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	x	
1137	898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	x	
1138	898207	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	x	
1139	898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	x	
1140	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	x	
1141	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	x	
1142	898224	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	x	
1143	898227	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	x	
1144	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1145	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1146	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1147	898244	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1148	898245	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1149	898246	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1150	898247	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1151	898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	x	
1152	898262	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	x	
1153	898263	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	x	
1154	898265	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN CON MAPEO	x	
1155	898266	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO	x	
1156	898267	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	x	

1157	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	x	
1158	898805	VERIFICACION INTEGRAL SIN PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	x	
1159	908832	virus de inmunodeficiencia HUMANA CARGA VIRAL	x	
1160	898009	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	x	
1161	898010	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	x	
1162	898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	x	
1163	898032	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN CITOLOGIA	x	

CONDICIONES TECNICAS HABILITABLES

<table>
<tr><th rowspan="2">ITEM</th><th rowspan="2">CONDICIONES DEL SERVICIO</th><th colspan="2">CUMPLE</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Servicio de Laboratorio Clinico Especializado: se debe garantizar la prestación de un servicio integral en diagnóstico. Deberá Contar en su planta de especialista, Se deberá garantizar la permanente prestación del servicio de apoyo diagnóstico, establecidos del 170001 al 890702, en la Resolución 3495 de 2019.</td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad en los servicios a adquirir, se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años (2023 y/o 2024 y/o 2025) en proyectos similares al objeto del presente Estudio de Previo; La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor, para lo cual presentará hasta tres (03) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor a mayor al 50% del total del presupuesto oficial asignado al proceso o al del grupo ofertado por el proponente. Según cada uno de los grupos aquí distribuidos, dicha experiencia se deberá certificar de conformidad al siguiente cuadro:

<table><tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>TOTAL</th><th>50% en pesos</th><th>50% en SMMLV</th></tr><tr><td>1</td><td>SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO</td><td>$ 254.000.000</td><td>$127.000.000</td><td>72.5</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>$ 254.000.000</td><td>$127.000.000</td><td>72.5</td></tr></table>
Las certificaciones deben contener la siguiente información:
1.Objeto del contrato
2.Número del contrato
3.Valor
4.Plazo
5.Fecha de inicio y finalización
6.Nombre del contrato y nombre del contratista.

No se admiten:
- Certificaciones de Subcontrataciones.
- Auto certificaciones.
- Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. En el evento que el oferente presente más de tres (3) certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, únicamente las tres (3) certificaciones de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos y que se encuentren relacionadas.

Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado, para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.</td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad</td><td>x</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>EXPERIENCIA

Los proponentes al momento de presentar la oferta deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.

Igualmente, y con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud (REPS), en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. Actualizada.</td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.</td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá mediante certificación anexa a la oferta, firmada por el representante legal de la entidad, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

PARA LOS EXAMENES DE LABORATORIO NIVEL BASICO Y ESPECIALIZADO:
• Contar con sedes en la Ciudad de Santiago de Cali, Buga, Palmira, Buenaventura, Tuluá, y solo en Roldanillo, contar con sede o realizar mínimo 02 brigadas a la semana, donde prestará los servicios objeto del presente estudio. (los costos para las brigadas serán asumidos por el contratista)
• Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
• Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.
• Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
• Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
• Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad.
• Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.

Además, deberán anexar a la oferta certificado firmado por el representante legal, que los equipos con los que cuenta el contratista cuentan con todos los mantenimientos preventivos, calibraciones y con sus respectivas hojas de vida actualizadas.

El oferente debe dar a conocer el lugar donde brindará el servicio a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, dirección, teléfono(s), fax, horario de atención, dirección de correo electrónico, además del nombre y apellido del (o los) representante(s) que brindarán información, asesoría y atención permanente en el caso que sean necesario al supervisor del contrato o al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

<table>
<tr><th colspan="3">CAPACIDAD INSTALADA MINIMA</th></tr>
<tr><th>ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR</th><th>MODALIDAD AMBULATORIA</th><th>MODALIDAD HOSPITALIZACION</th></tr>
<tr><td>Servicio para toma de exámenes básicos y especializados de laboratorio clínico</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 establece desde el estudio previo que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones, coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.</td><td>x</td><td></td></tr>
</table>

7	Efectuar la prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 del 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.	x	
8	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	x	
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	x	
10	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	x	
11	El contratista debe garantizar el transporte y mensajero para realizar la recogida de muestras tomadas en el Establecieminento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval, ubicado en la carrera 86 No. 48-06 Barrio Caney, servicio Laboratorio clínico segundo piso en la ciudad de cali, muestras tomadas en nuestra red propia.	x	
12	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico Tratante, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	x	
13	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado.	x	
14	El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: ➢ Fecha de prestación del servicio. ➢ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ➢ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ➢ Precio	x	
15	Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carnet. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	x	
16	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4	x	
17	El contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el supervisor del contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. **Anexar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal en la cual se diligencie la siguiente información: Nombre, teléfonos y correo electrónico.**	x	
18	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	x	
19	El contratista debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	x	
20	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas	x	
21	Atender el objeto contractual respetando la normatividad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSS	x	
22	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	x	
23	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.	x	
24	El contratista presentara la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.	x	
25	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico.	x	

26	Realizar contrarreferencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante.	x	
27	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizara el diligenciamiento del formato EIPS, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
28	El contratista deberá presentar junto a la oferta, el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio □ Horarios de Atención □ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) □ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos □ Entrega de resultados □ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) □ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. □ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	x	
29	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (Resolución 1995 de 1999).	x	
31	El Contratista se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante, Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.	x	
32	El Contratista permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	x	
33	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.	x	
34	Aquellos Laboratorios Clínicos Especializados, procedimiento y/o Consultas en relación del objeto del contrato que no queden pactadas pero que, en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidad de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, bajo la aprobación del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional.	x	
34	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.	x	
35	El Contratista se compromete a no solicitar a el laboratorio ESPCO CLINICA DEVAL, fotocopia de documentos de identidad de los pacientes, a los cuales se le realiza la toma de las diferentes muestas tomadas en la red propia y enviadas a procesar al laboratorio contratado.	x	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

	OBLIGACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CUMPLE	
		SI	NO
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"	x	
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	x	

ANEXO No. 2.1

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

1.1. Factores técnicos

PONDERACIÓN DE ELEMENTOS DE CALIDAD (1440 puntos) Distribuidos así:

A) **Se evaluará los servicios presentados como lo muestra el siguiente cuadro:**

PROPONENTE				UNION TEMPORAL DEL VALLE	
SERVICIO		PUNTOS	TOTAL	CUMPLE	CUMPLE
SEDES DE ATENCIÓN PROPIA	Una (01) o más sedes en cada municipio	30	150	30	150
SERVICIO	Plataforma web para consultar resultados (exámenes de laboratorio y patologías)	30		30	
	Estadística y consumo contractual mensual (reporte al correo del supervisor de contrato)	30		30	
	Brindar Brigadas mínimo (4) por mes en los municipios de la UPRES DEVAL, exceptuando cali, donde deberá tener sede propia.	30		30	
	Reporte vía correo electrónico a los usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional.	30		30	

B) **Oportunidad en la prestación de los servicios a los usuarios ambulatorios, cuya calificación será de acuerdo al siguiente cuadro:**

CRITERIO CONSULTA EXTERNA		PUNTOS	PUNTAJE MÁXIMO TOTAL	UNION TEMPORAL DEL VALLE	
				CUMPLE	CUMPLE
ATENCION DIARIA		100	150	100	150
REPORTE DE RESULTADOS	Hasta 2 días	50		50	
	Hasta 5 días	30			
	Hasta 10 días	20			

C) **Prestación de servicio a domicilio las 24 horas para el traslado de las muestras biológicas de pacientes de los servicios de hospitalización, urgencias y cirugía de la Clínica Deval**

CRITERIO URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CIRUGIA.		PUNTOS	PUNTAJE MAXIMO TOTAL	UNION TEMPORAL DEL VALLE	
				CUMPLE	PUNTAJE TOTAL
Prestación de servicio a domicilio para recoger las muestras biológicas 24 horas	Hasta 60 minutos	70	140	70	140
	Hasta 90 minutos	30			

Reporte de resultados para pruebas de rutina	Hasta 3 horas	70		70	
	Hasta 5 horas.	30			

D) **Oportunidad en el reporte de biopsias de los usuarios ambulatorios y hospitalizados, cuya calificación será de acuerdo al siguiente cuadro:**

CRITERIO				PUNTOS	PUNTAJE TOTAL MAXIMO	UNION TEMPORAL DEL VALLE	
						CUMPLE	PUNTAJE TOTAL
BIOPSIA	URG Y HOSPITALIZACION	Rutina	Máximo 7 días hábiles	40	160	40	160
		Inmunohistoquimica	Máximo 10 días hábiles	40		40	
	CONSULTA EXTERNA	Rutina	Máximo 10 días hábiles	40		40	
		Inmunohistoquimica	Máximo 15 días hábiles	40		40	

E) **CALIDAD O MEJORAMIENTO CONTINUO (40 puntos)**

ITEMS	CRITERIOS	OFRECE	PUNTAJE	UNION TEMPORAL DEL VALLE	PUNTAJE TOTAL
1	LA ENTIDAD REALIZARA CAPACITACIONES AL PERSONAL ASISTENCIAL(ENFERMERAS)-UNIFORMADOS Y NO UNIFORMADOS; USUARIOS QUE CONFORMAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 DE ACUERDO AL OBJETO DEL CONTRATO	x	20	20	40
3	EL OFERENTE GARANTIZARA ATENCION PREFERENCIAL A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL.	x	20	20	

F) **EXAMENES SIN COSTO (máximo 600 puntos)**

ITEM	SERVICIO	CANT MENSUAL	Puntaje	UNION TEMPORAL DEL VALLE	
	EXAMENES ESPECIALIZADOS			CUMPLE	NO CUMPLE
1	906610 - ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10	100	0	0
		5	50	0	0
		1	10	10	
2	898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	10	100	0	0
		5	50	0	0
		1	10	10	
	EXAMENES DE PRIMER NIVEL				
1	902210 - Hemograma Tipo IV	5	100	0	0
		2	50	0	0
		1	10	10	
2	903818 - Colesterol Total	5	100	0	0
		2	50	0	0
		1	10	10	
3	903825 - Creatinina	5	100	0	0
		2	50	0	0
		1	10	10	
4	903815 - Colesterol de Alta Densidad (HDL)	10	100	0	0
		5	50	0	0
		1	10	10	

G) **CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS (Máximo 100 Puntos)**

PUNTAJE A EVALUAR:	ENTIDAD	ITEMS TOTAL	OFERTADOS	NO AFERTADOS	CUMPLE	NOCUMPLE
PUNTAJE A EVALUAR:	UNION TEMPORAL DEL VALLE	1.163	1.163	0	X 100%	

H) **APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (máximo 100 puntos)**

UNION TEMPORAL DEL VALLE	CUMPLE	NO CUMPLE
100	X	

OFERENTE: UNION TEMPORAL DEL VALLE

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

- **ANEXO TECNICO 1:** Oferta 1.163 de **1.163**

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS HABILITABLES

Cumple con todos los certificados

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES:

Lineamientos para la implementación del SG-SST CUMPLE

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

A) 150
B) 150
C) 140
D) 160
E) 40
F) 60
G) 100
H) 100

Total 900

CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS: 100 puntos

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL: aporta certificado apoyo a la industria (Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos).

Por lo anterior expuesto y analizado en las condiciones técnicas solicitadas para el proceso **PN RASES4 SA MC SS 088/2026 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4" el** comité técnico evaluador concluye:

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN	CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE TOTAL
UNION TEMPORAL DEL VALLE	CUMPLE	900	100	100	1.100

ANEXO 2.1
OFERTA ECONOMICA

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026- 009773 – REGI4**, de fecha 24 de junio de 2026, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación económica

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

PROCESO PN RASES4 SA MC SS 088/2026 QUE TIENE POR OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4."

No.	ENTIDAD	PATRIMONIO (PT)	ACTIVO TOTAL (At)	Activo Corriente (AC)	PASIVO TOTAL (Pt)	Pasivo Corriente (PC)	Utilidad Operacional (UO)	Gasto Interes (GI)
1	UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	650,641,595,105.27	789,852,515,356.41	782,401,786,578.95	139,210,920,281.14	139,185,787,583.14	161,420,804,575.06	545,238.71

1.2.1.Verificación Capacidad Financiera (Cumple o No Cumple)

No.	ENTIDAD	Indice de Endeudamiento E=(Pt/At)x100 E≤18%	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Indice de Liquidez IL=(AC/PC) ≥ 5,62	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Razon de Cobertura de Interes RCI=(UO/GI) ≥ 102,23	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE
1	UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	18%	CUMPLE	5.62	CUMPLE	296055.29	CUMPLE

1.2.1. Verificación Capacidad Organizacional (Cumple o No Cumple)

No.	ENTIDAD	Rentabilidad del patrimonio RP=(UO/PT) >=0,17	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Rentabilidad del activo: RA=(UO/At)=>0,15	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE
1	UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	0.25	CUMPLE	0.20	CUMPLE

1. LA ENTIDAD UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA, CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES.

*** Esta evaluacion corresponde al analisis de los estados Financieros con corte 31 de Diciembre del año 2025 acorde al pliego de condiciones**

1.2. DOCUMENTOS FINANCIEROS

No.	ENTIDAD		Estados financieros	Dictamen de los estados financieros	Notas a los estados financieros	Certificado vigente de antecedentes disciplinarios o certificación de vigencia de la inscripción del	Certificacion bancaria	Datos basicos beneficiario cuenta	RUT	Oferta economica
1	UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO NCG SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
		ELMER ARBOLEDA & CIA S EN C S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE				
		CIC LABORATORIOS S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE				
		LABORATORIO MICROMOLECULAR SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE				

CONCEPTO: Una vez publicado el informe de evaluacion preliminar, la entidad UT LABORATORIO VALLE DEL CAUCA, subsano los requerimientos pedientes, por lo tanto CUMPLE con todos los documentos de orden financiero y economico	CONVOCATORIA N° PN RASES4 SA MC SS 088/2026
	PPTO OFICIAL $ 254.000,000.00
Fecha de impresión: miércoles, 24 de junio de 2026	PPTO EN SMMLV. 145.07

CPS-4 PAULA ANDREA GUTIERREZ GIRALDO
COMITÉ FINANCIERO Y ECONOMICO

CPS-4 CLAUDIA IDROBO MONTENEGRO
COMITÉ FINANCIERO Y ECONOMICO

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA

DIRECCION DE SANIDAD

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

EVALUACION ECONOMICA AL PROCESO PN RASES4 SA MC SS 088/2026 QUE TIENE POR OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4."

ÍTEM Y/O LOTE	DESCRIPCIÓN	UT LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	
		PORCENTAJE OFERTADO	PUNTAJE
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4	2%	200
PUNTAJE TOTAL		200 PUNTOS	

NOTA

La entidad UT LABORATORIO VALLE DEL CAUCA, Oferto 2% de descuento para el item 1,por lo cual se le asignan 200 PUNTOS, segun lo establecido en el Pliego de Condiciones, ANEXO No 2.1 FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

El porcentaje de descuento, será aplicado por parte de Regional de Aseguramiento en Salud No.4 a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo No. 6

CPS-4 PAULA ANDREA GUTIERREZ G
COMITÉ FINANCIERO Y ECONOMICO

CPS-4 CLAUDIA IDROBO MONTENEGRO
COMITÉ FINANCIERO Y ECONOMICO

VALOR CONTRATADO, IVA INCLUIDO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO CONTRATADO IVA INCLUIDO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 14.378
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 29.703
3	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$ 40.180
4	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 135.240
5	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 253.330
6	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$ 60.270
7	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 126.144
8	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 6.527
9	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 7.213
10	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 6.527
11	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 4.527
12	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 37.838
13	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 3.879
14	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 9.991
15	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 11.351
16	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 11.088
17	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 52.920
18	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 122.990
19	901203	Brucella CULTIVO	$ 163.660
21	901205	Clostridium difficile CULTIVO	$ 89.180
22	901206	COPROCULTIVO	$ 23.364
23	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 68.600
24	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 46.083
25	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 43.357
26	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 46.621
27	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 64.159
28	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 52.026
29	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 32.540
30	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 72.559
31	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AERÓBIOS EN MEDULA OSEA	$ 57.357
32	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 80.262
33	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 50.960
34	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 61.485
35	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 97.729
36	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 41.621
37	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 40.157
38	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 95.550
39	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 76.440
40	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 38.310
41	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 44.937
42	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 84.770
43	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 32.540
44	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 2.234.143
45	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 26.013
46	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 66.216
47	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 23.364
48	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 28.310
49	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 38.240
50	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	$ 52.920
51	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 38.609
54	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 3.879
55	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	$ 8.703
56	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 38.156
57	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	$ 298.914
58	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 82.566
59	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 24.917
60	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 89.065
61	901314	Mycobacterium IDENTIFICACION POR PCR	$ 247.940
62	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	$ 15.135
63	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 25.815
64	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 695.800
65	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 48.999
66	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 3.879
67	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 37.947
68	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	$ 35.576
69	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 128.749
70	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 148.960
71	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 29.689
72	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 79.870
73	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 33.817
74	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 46.445
75	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	$ 34.790
76	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 48.886
77	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 60.466
78	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 62.431
79	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 94.080
80	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 69.090
81	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 74.480
82	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 95.550
83	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 66.150
84	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 42.600
85	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 101.430

86	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 99.960
87	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 100.940
88	902024	FIBRINOGENO	$ 22.050
89	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 153.370
90	902026	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]	$ 153.370
91	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 282.076
92	902029	PLASMINOGENO	$ 44.091
93	902030	PRECALICREINA	$ 419.400
94	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 63.851
95	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 58.836
96	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 78.039
97	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 85.408
98	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 78.039
99	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 146.510
100	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 69.810
101	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 72.175
102	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 15.229
103	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 33.912
104	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 2.503
105	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 56.325
106	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.135
107	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$ 7.283
108	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 7.938
109	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 39.690
110	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 10.406
111	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 128.423
112	902052	CRIOFIBRINOGENO	$ 61.250
113	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 13.916
114	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 113.598
115	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 142.100
116	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 139.650
117	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 142.100
118	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 103.377
119	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 142.100
120	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 142.100
121	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 142.100
122	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 338.762
123	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 415.790
124	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 148.960
125	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 465.500
126	902101	CELULAS L.E.	$ 5.274
127	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 6.224
128	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 32.729
129	902105	DIMERO D MANUAL	$ 45.021
130	902106	ERITROPOYETINA	$ 32.161
131	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 46.914
132	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 56.350
133	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 50.891
134	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 52.026
135	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 66.150
136	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 52.026
137	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 39.557
138	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 35.623
139	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 49.565
140	902116	HIERRO MEDULAR	$ 45.027
141	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 69.919
142	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 75.460
143	902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 88.034
144	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 3.231
145	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 58.727
146	902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 16.562
147	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 22.050
148	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	$ 43.610
149	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.361
150	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.361
151	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 4.446
152	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 11.270
153	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.270
154	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 11.270
155	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 8.513
156	902211	HEMATOCRITO	$ 1.349
157	902212	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh	$ 3.974
158	902213	HEMOGLOBINA	$ 1.874
159	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 6.045
160	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 5.188
161	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 7.464
162	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 66.640
163	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.189
164	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 6.527
165	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 6.527
166	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 6.703
167	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 2.828
168	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 12.958

169	902225	TITULO ANTI D	$ 16.562
170	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 41.053
171	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 16.768
172	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 14.457
173	903003	BICARBONATO	$ 38.973
174	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 106.330
175	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 52.026
176	903006	CAROTENOS	$ 25.825
177	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 95.550
178	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 89.839
179	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 108.498
180	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 191.551
181	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 98.980
182	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 32.540
183	903016	FERRITINA	$ 17.758
184	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 121.520
185	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 34.470
186	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 34.470
187	903022	HOMOCISTEINA	$ 90.999
188	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 32.726
189	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 166.110
190	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 78.039
191	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 14.284
192	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.284
193	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 22.050
194	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 70.560
195	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 44.724
196	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 26.013
197	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 26.013
198	903035	OSTEOCALCINA	$ 90.052
199	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 55.337
200	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 98.980
201	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 179.052
202	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 387.237
203	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 8.755
204	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.405
205	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 63.851
206	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 230.395
207	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 20.892
208	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 22.050
209	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 22.050
210	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 87.045
211	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 95.550
212	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 202.619
213	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 188.160
214	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 84.770
215	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 49.662
216	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 56.756
217	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 95.550
218	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 133.770
219	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 101.906
220	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 142.685
221	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 89.594
222	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 51.944
223	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (PRO-BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 72.975
224	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 90.999
225	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 247.940
226	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.228
227	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 247.940
228	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 37.244
229	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.250
230	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 56.350
231	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 77.448
232	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 21.931
233	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 16.868
234	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 104.370
235	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.526
236	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.258
237	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 19.847
238	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 96.716
239	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.026
240	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 44.754
241	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 43.120
243	903305	FRUCTOSA	$ 33.697
244	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 29.891
245	903402	ALDOLASA	$ 6.512
246	903403	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 60.316
247	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 60.316
248	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.317
249	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 37.317
250	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 15.649
251	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 127.400
252	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 26.825
253	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 43.963
254	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 26.825

255	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 18.919
256	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 40.670
257	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 12.297
258	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 32.111
259	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 12.349
260	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 66.197
261	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 66.197
262	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 56.945
263	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 56.419
264	903425	FRUCTOSAMINA	$ 26.354
265	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 15.607
266	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 14.832
267	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 26.485
268	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 55.285
269	903431	LIPOPROTEINA A	$ 51.450
270	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 19.866
271	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 25.589
272	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 120.540
273	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 120.540
274	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 24.888
275	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 55.361
276	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 67.839
277	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 37.118
278	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 170.520
279	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 4.812
280	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 19.464
281	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 33.305
282	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 25.028
283	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	$ 32.540
284	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 34.053
285	903602	AMONIO	$ 15.607
286	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 5.203
287	903604	CALCIO IONICO	$ 30.540
288	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 14.219
289	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$ 237.160
290	903608	ZINC	$ 42.567
291	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 37.649
292	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 34.053
293	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 60.270
294	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 20.527
295	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 84.770
296	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 28.566
297	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 135.520
298	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 43.120
299	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 43.120
300	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 63.851
301	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 19.391
302	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 85.269
303	903711	VITAMINA K	$ 159.535
304	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.136
305	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.541
306	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.818
307	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.162
308	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.851
309	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.623
310	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 39.407
311	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 67.620
312	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.174
313	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 3.263
314	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.131
315	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 19.486
316	903813	CLORO	$ 5.191
317	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.607
318	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 5.217
319	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.217
320	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 7.757
321	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.113
322	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 9.875
323	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 16.660
324	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 7.056
325	903822	CREATINA	$ 164.640
326	903823	CREATININA DEPURACION	$ 6.684
327	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.956
328	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 2.634
329	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 2.634
330	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 6.622
331	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 64.479
332	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 9.742
333	903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	$ 19.208
334	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 5.222
335	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.203
336	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 72.504
337	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.203
338	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.377

339	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 30.626
340	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 10.406
341	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 40.566
342	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 2.956
343	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.162
344	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 9.497
345	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 8.111
346	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 24.010
347	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 4.802
348	903846	HIERRO TOTAL	$ 11.368
349	903847	LIPASA	$ 9.459
350	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 19.180
351	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 39.597
352	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 15.424
353	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 19.464
354	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 19.464
355	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 19.464
356	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.757
357	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.757
358	903856	NITROGENO UREICO	$ 4.393
359	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.468
360	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 29.674
361	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.419
362	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.592
363	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 5.950
364	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.928
365	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 2.928
366	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.629
367	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.407
368	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.864
369	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.864
370	903868	TRIGLICERIDOS	$ 5.113
371	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 4.323
372	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.642
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 5.623
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.638
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.131
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 5.251
377	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 5.203
378	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.141
379	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.541
380	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.135
381	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.757
382	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 2.992
383	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.383
384	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 4.635
385	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 19.012
386	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 27.440
387	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 14.308
388	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 19.012
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 24.010
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 23.167
391	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 15.513
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 15.513
393	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 36.750
394	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 36.750
395	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.369
396	904001	ANGIOTENSINA II	$ 48.579
397	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 73.990
398	904004	RENINA TOTAL	$ 70.560
399	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 74.220
400	904006	LEPTINA	$ 78.039
401	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 42.945
402	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 78.039
403	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 38.220
404	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA)	$ 26.013
405	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 22.039
406	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 22.039
407	904108	PROLACTINA	$ 20.892
408	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 22.134
409	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$ 80.925
410	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 58.310

411	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 58.800
412	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	BAJO DISPONIBILIDAD
413	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 43.120
414	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 58.800
415	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	BAJO DISPONIBILIDAD
416	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 58.800
417	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	BAJO DISPONIBILIDAD
418	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 56.448
419	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 49.000
420	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 25.480
421	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 94.080
422	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 49.000
423	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 68.110
424	904403	INHIBINA A	$ 135.240
425	904405	MACROPROLACTINA	$ 70.560
426	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 35.463
427	904503	ESTRADIOL	$ 23.312
428	904504	ESTRIOL	$ 43.892
429	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 56.350
430	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 25.480
431	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.594
432	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 12.960
433	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 31.216
434	904510	PROGESTERONA	$ 23.610
435	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 33.320
436	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 26.013
437	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 57.820
438	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 64.980
439	904701	GLUCAGON	$ 42.094
440	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 41.493
441	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 12.770
442	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 22.901
443	904705	INSULINA LIBRE	$ 70.945
444	904706	PEPTIDO C	$ 50.404
445	904707	PROINSULINA	$ 163.660
446	904708	SOMATOSTATINA	$ 177.361
447	904709	ADIPONECTINA	$ 132.754
448	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 56.350
449	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 73.990
450	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 94.570
451	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 142.100
452	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 142.100
453	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 165.620
454	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 181.300
455	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 181.300
456	904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	$ 127.382
457	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 132.790
458	904801	ALDOSTERONA	$ 48.020
459	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 60.918
460	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 10.595
461	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 67.540
462	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 20.149
463	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 49.000
464	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 37.075
465	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 40.203
466	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 25.956
467	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 92.229
468	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 35.472
469	904812	CORTISOL AM	$ 20.149
470	904813	CORTISOL PM	$ 20.149
471	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	$ 68.437
472	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 64.218
473	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 17.216
474	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	$ 18.446
475	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 15.607
476	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 34.300
477	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 29.388
478	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	$ 50.960
479	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	$ 68.110
480	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 34.300
481	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 50.960
482	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 112.905
483	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 41.621
485	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 112.905

486	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 34.300
487	904920	TIROGLOBULINA	$ 30.380
488	904921	TIROXINA LIBRE	$ 14.803
489	904922	TIROXINA TOTAL	$ 14.623
490	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 46.350
491	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 19.847
492	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 13.579
493	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 64.891
494	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 94.080
495	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.199
496	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 72.838
497	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 229.104
498	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 20.910
499	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 129.850
500	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.530
501	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.013
502	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 27.930
503	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 27.930
504	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 129.192
505	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 129.192
506	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 80.544
507	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 21.161
508	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 21.161
509	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 97.997
510	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.810
511	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 95.900
512	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 75.485
513	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.013
514	905307	CLORPROMAZINA	$ 106.330
515	905308	FENCICLIDINA	$ 44.754
516	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 67.130
517	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.918
518	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 270.480
519	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 6.622
520	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.230
521	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 94.570
522	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 55.218
523	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 75.487
524	905412	ANFOTERICINA B AUTOMATIZADO	$ 650.200
525	905414	CIPROFLOXACINA AUTOMATIZADO	$ 106.680
526	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 212.170
527	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 286.650
528	905501	CICLOSERINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.924
529	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.924
530	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.799
531	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.192
532	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 46.167
533	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 46.167
534	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 38.973
535	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.649
536	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 21.826
537	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.809
538	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 20.810
539	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 15.750
540	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.750
541	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	$ 75.460
542	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.161
543	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 26.013
544	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.043
545	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 29.917
546	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.990
547	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.067
548	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$ 79.457
549	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.161
550	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.762
551	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 83.300
552	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 138.654
553	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 138.624
554	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 79.870
555	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.875
556	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 74.477
557	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.188
558	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.485
559	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 79.870
560	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 94.026
561	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 142.100
562	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 19.486
563	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.010
564	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 28.826
565	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 32.540
566	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.763
567	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 55.763
568	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 337.190
570	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.370
571	905735	METADONA MANUAL	$ 51.655
572	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.404
573	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.121

574	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 16.162
575	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.377
576	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 31.783
577	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.809
578	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.809
579	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 76.809
580	905745	PIRETRINAS MANUAL	$ 73.227
581	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.540
582	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.929
583	905748	PIRETROIDES MANUAL	$ 70.929
584	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.708
585	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 187.670
586	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 187.670
587	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 19.625
588	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.540
589	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.256
590	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 101.971
591	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 39.729
592	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.165
593	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.485
594	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.088
595	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 44.251
596	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 7.757
597	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 11.074
598	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.020
599	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.863
600	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 84.770
601	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.972
602	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 84.770
603	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.110
604	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.361
605	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 38.310
606	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 44.932
607	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.013
608	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 25.082
609	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.330
610	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.837
611	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.810
612	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.600
613	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.621
614	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.770
615	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.942
616	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.620
617	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.338
618	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.338
619	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.338
620	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.155
621	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.925
622	906027	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.147
623	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 28.851
624	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.973
625	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.297
626	906031	Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.429
627	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.030
628	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.755
629	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.013
630	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.413
631	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.026
632	906038	Streptococcus B hemolitico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 65.991
633	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 23.364
634	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.500
635	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.881
636	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.980
637	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.880
638	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.275
639	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.911
640	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.911
641	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 200.254
642	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.562
643	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 111.421
644	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 153.370
645	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.864
646	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.260
647	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.460
648	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.088
649	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 613.687
650	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$ 10.111
651	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 45.499
652	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 154.350
653	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 234.117
654	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.989
655	906114	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS MANUAL	$ 39.691
656	906115	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.860

657	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.860
658	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.860
659	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.195
660	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 243.040
661	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 243.040
662	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 38.156
663	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 113.190
664	906123	Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.843
665	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.337
666	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.900
667	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 18.297
668	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.434
669	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 23.265
670	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.010
671	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
672	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 37.730
674	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.290
675	906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.138
676	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.842
677	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.580
678	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.130
679	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.041
680	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.437
681	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.203
682	906202	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	$ 73.010
683	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.796
684	906204	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$ 73.010
685	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.081
686	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.686
687	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 32.187
688	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 32.187
689	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 38.973
690	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.988.910
691	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.601
692	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.300
693	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.973
694	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.567
695	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.300
696	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.999
697	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.932
698	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.216
699	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.528
700	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.769
701	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.216
702	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.528
703	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.956
704	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$ 296.450
705	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.608
706	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.420
707	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.662
708	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
709	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
710	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
711	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
712	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.973
713	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 317.320
714	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 45.404
715	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 45.404
716	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 45.404
717	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 48.242
718	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.465
719	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 341.067
720	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 24.688
721	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.930
722	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 26.013
723	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.400
724	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.394
725	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.935
726	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.212
727	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.891
728	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 24.688
729	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 402.587
730	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 40.115
731	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 40.115
732	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.560
733	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 36.418
734	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.979
735	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.801

736	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	$ 16.081
737	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$ 16.686
738	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 25.956
739	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$ 34.608
740	906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	$ 27.215
741	906265	Sarampion ANTICUERPOS MANUAL	$ 50.470
742	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.225
743	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.225
744	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.792
745	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.730
746	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 27.626
747	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 27.626
748	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 40.864
749	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 98.222
750	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.137
751	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.182
752	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.914
753	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.029
754	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.260
755	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 28.566
756	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 46.079
757	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.894
758	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 37.649
759	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 23.106
760	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.528
761	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.190
762	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.231
763	906321	Influenza ANTIGENO	$ 61.299
764	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 78.640
765	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 402.388
766	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 88.728
767	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 323.400
768	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.867
769	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	$ 32.446
770	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 42.140
771	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 104.856
772	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 26.013
773	906334	Cándida spp ANTIGENO	$ 342.510
774	906335	Cryptosporidium spp ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.135
775	906336	Giardia lamblia ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.820
776	906338	Plasmodium spp ANTIGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.930
777	906339	Clostridium difficile ANTIGENO A Y B	$ 163.660
778	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 52.026
779	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 294.301
780	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.380
781	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 51.719
782	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.130
783	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.026
784	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.891
785	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.891
786	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.648
787	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.485
788	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.283
789	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.360
790	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.891
791	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 52.854
792	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 87.570
793	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.013
794	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 25.159
795	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 61.765
796	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 78.063
797	906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.010
798	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.431
799	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.431
800	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.190
801	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.377
802	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.378
803	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.060
804	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.808
805	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.444
806	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 29.290
807	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 36.750
808	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.750
809	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 59.594
810	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 33.681
811	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 33.681
812	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.755
813	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 24.010
814	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 21.189
815	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.810
816	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 142.504
817	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 184.640
818	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 705.851

819	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.190
820	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 83.918
821	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.100
822	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 115.150
823	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.010
824	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.808
825	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750
826	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.276
827	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 26.774
828	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 23.364
829	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$ 28.774
830	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.774
831	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 31.360
832	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 32.340
833	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 32.340
834	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.340
835	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.595
836	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 403.270
837	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 310.660
838	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 271.051
839	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 371.910
840	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.932
841	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.891
842	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.932
843	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.110
844	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.110
845	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.010
846	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.200
847	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.026
848	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.792
849	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.979
850	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.270
851	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.904
852	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.250
853	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.700
854	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.404
855	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.485
856	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fisisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 318.010
857	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.316
858	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 350.350
859	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.980
860	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 603.680
861	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.680
862	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 422.380
863	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 321.440
865	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 425.810
866	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.581
867	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 533.120
868	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 118.090
869	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 181.429
870	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 238.630
871	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 238.630
872	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 529.720
873	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 529.720
874	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 475.300
875	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 415.520
876	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.380
877	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.960
878	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.770
879	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.770
880	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.175
881	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.486
882	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.216
883	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.000
884	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 127.847
885	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 107.292
886	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.194
887	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.601
888	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.600
889	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.020
890	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.016

891	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.781
892	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.548
893	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.200
894	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.150
895	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 184.240
896	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
897	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
898	906706	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.090
899	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 69.276
900	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.984
901	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.026
902	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 64.540
903	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.540
904	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 80.925
905	906716	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 393.470
906	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
907	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.753
908	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 61.174
909	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B (CALLA) POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 83.294
910	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
911	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 80.981
912	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 80.981
913	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.302
914	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
915	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.970
916	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
917	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
918	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 355.740
919	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 34.261
920	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.945
921	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
922	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 80.981
923	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
924	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.980
925	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
926	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 80.981
927	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.276
928	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
929	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.276
930	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
931	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.458.730
932	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
933	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.850
934	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.890
935	906766	MONOCITOS CD14	$ 541.792
936	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	$ 488.301
937	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.290
938	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 59.594
939	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.607
940	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 88.918
941	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.370
942	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$ 47.883
943	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 40.057
944	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 70.188
945	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 26.959
946	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 30.743
947	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 67.620
948	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.960
949	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.954
950	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.256
951	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	$ 102.188
952	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 148.984
953	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.162
954	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 18.047
955	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.598
956	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 19.486
957	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 255.401
958	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.734
959	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 19.486
960	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.161
961	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.195
962	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.020
963	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 19.698
964	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.911
965	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 537.751
966	906839	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 101.430
967	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.590

968	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.250
969	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.250
970	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 101.430
971	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 95.060
972	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 115.150
973	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 58.776
974	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.090
975	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 400.330
976	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 61.765
977	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 203.840
978	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 4.906
979	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 10.199
980	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 10.406
981	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.783
982	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.070
983	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 20.810
984	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.070
985	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 20.810
986	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.479
987	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 4.560
988	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.541
989	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 7.757
990	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.919
991	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 5.203
992	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 6.527
993	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 6.881
994	907002	COPROLOGICO	$ 2.818
995	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 7.757
996	907004	COPROSCOPICO	$ 12.960
997	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 7.757
998	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 10.406
999	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 3.468
1000	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 2.189
1001	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 8.608
1002	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 8.608
1003	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 23.648
1004	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 40.921
1005	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 7.804
1006	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 4.611
1007	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 4.517
1008	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 12.448
1009	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 12.448
1010	907106	UROANALISIS	$ 4.686
1011	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 16.932
1012	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 15.190
1013	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 8.181
1014	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 17.515
1015	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 42.842
1016	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 18.522
1017	908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS	$ 350.350
1018	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 103.631
1019	908308	ACIDO OROTICO	$ 315.561
1020	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$ 116.762
1021	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	$ 159.250
1022	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$ 112.700
1023	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	$ 112.700
1024	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	$ 112.700
1025	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 55.577
1026	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	$ 44.754
1027	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 44.754
1028	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	$ 132.994
1029	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 324.453
1030	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 187.651
1031	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	$ 61.443
1032	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	$ 49.715
1033	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 339.080
1034	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 659.503
1035	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 331.075
1036	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 462.181
1037	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 375.830
1038	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 211.628
1039	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 185.402
1040	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 431.722
1041	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 309.190
1042	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 549.585
1043	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 503.235
1044	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 950.848
1045	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 269.500
1046	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 176.400
1047	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	$ 353.780
1048	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 19.749
1049	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	$ 26.354
1050	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 253.820
1051	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 463.506
1052	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 489.991
1053	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 108.593
1054	908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	$ 29.473

1055	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 47.675
1056	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 136.214
1057	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 464.030
1058	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 61.250
1059	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 66.943
1060	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 192.865
1061	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 2.195.380
1062	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 528.220
1063	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 120.246
1065	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$ 141.120
1066	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 75.485
1071	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 406.578
1072	908804	Citomegalovirus GENOTIPO	$ 1.092.855
1073	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 285.670
1074	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 283.779
1075	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 388.080
1076	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 429.240
1077	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 549.495
1078	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 463.540
1079	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 280.280
1080	908817	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 368.686
1081	908818	Hepatitis B IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 296.450
1082	908819	Toxocara spp IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 443.310
1083	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 296.450
1084	908821	Varicela zoster IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 404.250
1085	908822	Epstein Barr IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 377.300
1086	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 278.102
1087	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 305.270
1088	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 247.940
1089	908826	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 94.413
1090	908827	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 345.851
1091	908828	Leishmania IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 299.449
1092	908834	Clostridium difficile IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 311.608
1093	908835	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 1.056.440
1094	908836	Bordetella pertussis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 278.320
1095	908837	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 278.320
1096	908839	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 753.325
1097	908840	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 411.282
1098	908841	Hepatitis E IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 751.170
1099	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 253.330
1100	908847	Adenovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 435.128
1101	908848	Histoplasma IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 497.840
1102	908849	Chlamydia IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 425.810
1103	908850	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 425.810
1104	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 627.590
1105	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 150.648
1106	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 278.102
1107	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO Ig A, Ig G E Ig M] POR MICROTECNICA	$ 39.851
1108	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 14.047
1109	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 15.313
1110	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 11.730
1111	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 11.270
1112	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 11.270
1113	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$ 9.081
1114	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 11.270
1115	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 21.831
1116	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 29.890
1117	911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	$ 16.562
1118	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 16.562
1119	911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	$ 45.064
1120	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 34.006
1121	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 51.058
1122	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 155.722
1123	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 16.660
1124	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 3.136
1125	898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 111.328
1126	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 232.064
1127	898011	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 103.390
1128	898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	$ 232.064
1129	898030	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN CITOLOGIA	$ 391.314

1130	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGIA	$ 87.612
1131	898034	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA ANAL	$ 40.082
1132	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 66.542
1133	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 58.604
1134	898807	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 141.708
1135	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 95.158
1136	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 58.604
1137	898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 161.700
1138	898207	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 2.121.406
1139	898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 235.004
1140	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 58.114
1141	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 58.114
1142	898224	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 1.147.874
1143	898227	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 2.121.406
1144	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 196.980
1145	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 58.604
1146	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 161.700
1147	898244	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 1.147.874
1148	898245	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 25.951.380
1149	898246	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 1.414.042
1150	898247	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 2.121.406
1151	898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 235.004
1152	898262	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 58.604
1153	898263	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 161.700
1154	898265	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 21.426.524
1155	898266	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 1.414.042
1156	898267	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 2.121.406
1157	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 356.034
1158	898805	VERIFICACION INTEGRAL SIN PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	$ 163.562
1159	908832	virus de inmunodeficiencia HUMANA CARGA VIRAL	$ 136.402
1160	898009	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 101.430
1161	898010	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 101.430
1162	898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 751.170
1163	898032	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN CITOLOGIA	$ 1.347.500

ANEXO No. 3
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
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 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 Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 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 y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.

27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co

42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
44. Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes: Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 NIT. 805.022.186-6.
    Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
45. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
46. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
47. RIPS de atenciones prestadas.
48. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
49. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
50. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.
51. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
52. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
53. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
54. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
55. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
56. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
57. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
58. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
59. 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.

60. 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.
61. 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.
62. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
63. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
64. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
65. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
66. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
67. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.
68. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
69. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.
70. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista

por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).

71. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
72. Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del Sector Trabajo, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y 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.
2. 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
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y 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.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

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. Cláusula 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.

3. 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.

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, el día

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor. **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
C.C. N° 6.107.640 expedida en Cali – Valle del Cauca.
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 (E)

CONTRATISTA

NOHEMY CRUZ GOMEZ
31.195.018, expedida en Tuluá Valle del Cauca
Representante Legal
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMAS
ELABORÓ	Oficina de Contratos RASES No.4	Subintendente. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISÓ	Jefe (E) Oficina de Contratos RASES No.4	Intendente. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA.	
REVISÓ	Jefe (E) Logístico y Financiero RASES No.4	Intendente jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	
REVISÓ Y APROBO	Responsable Asuntos Jurídicos RASES No. 4	Abogada Esp. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 DE LA POLICIA NACIONAL			