CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
67-7-20157-26

Soledad, Atlántico 01/09/26

Señores
LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL S.A.S NIT: 900361707
ISABEL MARÍA CURIEL DE LA HOZ
CALLE 13 #11ª-05
RIOHACHA GUAJIRA

Asunto: Aceptación Oferta Proceso **PN RASES8 MIC 045 2026.**

Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN RASES8 MIC 045 2026**, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8",** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Articulo 30 ley 2069 del 2020 y los artículos 2.2.1.2.1.5.2 Numeral 7 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye el contrato. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CONTRATO	No. **67-7-20157-26**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	88.275.143 Cúcuta.
CARGO	Jefe Regional de aseguramiento en salud No 8 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del día No. 26-224 del 12 de agosto de 2026
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00502 del 05-03-2026.
CONTRATISTA	**NOMBRE: LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL S.A.S NIT: 900361707** **NIT: 900361707** **REPRESENTANTE LEGAL:** ISABEL MARÍA CURIEL DE LA HOZ **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA** 40914281 **DIRECCION:** CALLE 13 #11ª-05 RIOHACHA GUAJIRA **TELEFONO:** 7273338 **EMAIL:** laboratoriolci@hotmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del **PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES8 MIC 045 2026**

SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el **PT ESNEIDER JESUS FERRER VARGAS SECRETARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA**, o la persona designada por el señor Ordenador del Gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones y a las actividades contempladas en la Resolución Nro. 00090 del 15 de Enero del 2018 "Por la cual, se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y dentro de la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional.
OBJETO	El objeto del presente contrato es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8".**
VALOR	El valor estimado del presente proceso es de **CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($100.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2026,** certificado mediante plan de compras 445 de fecha 06/08/2026 y certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 63826 Y QUIPU 430 DE FECHA 07/08/2026.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS U OTRAS OBLIGACIONES	Las contempladas en el anexo No. 1.
FORMA DE PAGO	**Pago por evento (pago retrospectivo)** **Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3 Numeral 6)** El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades. <u>Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.</u> Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

	Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior. Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya." La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC). En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente). La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos: ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito. ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios

	(DISAN, RASES, UPRES y HOCEN). ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos. ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración. ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura. ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados. ✓ Valor total. ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura. ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas. ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras. Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos: ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN. ✓ Cumplimiento de los archivos XML definidos en la Resolución No. 000948 del 14 de mayo de 2026 "*Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones*", o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la Resolución No. 000948 del 14 de mayo de 2026. ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente. ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera: ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.



AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente, la oficina de auditoría médica debe revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011.

✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XMLS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 000948 del 14 de mayo de 2026 "*Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones*", o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

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

✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

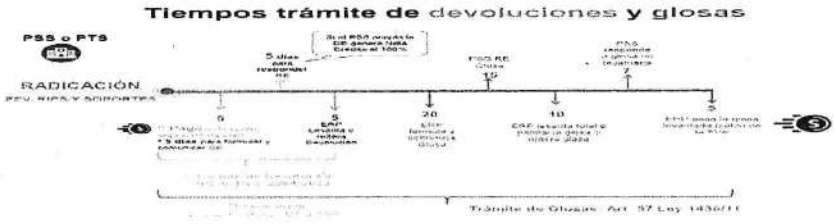
CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 DE 2011***, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procede a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

EVENTO ADVERSO

La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.



CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen o adicionen.

PARAGRAFO 4: Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.
NIT: 900361707-1
BANCO: AV VILLAS

	TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA: 861071785** **ESTADO: ACTIVO**
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato se encuentra Amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF** 63826 Y QUIPU 430 DE FECHA 07/08/2026., expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud no. 8.
PLAZO DE EJECUCIÓN	(Decreto 441 de 2022 sección 6) Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), se procederá a la prestación de los servicios de salud, el cual será discriminado de la siguiente manera: VIGENCIA 2026. Tendrá un plazo de tres (04) meses contados a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026 y/o agotar presupuesto, lo que primero ocurra. La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior. NOTA: Se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de ejecución. Luego se les dará cuatro (4) meses única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
LUGAR DE ENTREGA DE ELEMENTOS Y/O PRESTACION DE SERVICIOS	De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, la entidad contratada prestara los servicios dirección CALLE 13 #11ª-21 ubicadas en la ciudad de Riohacha del Departamento de La Guajira.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

GARANTÍAS	GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8** a satisfacción del mismo, identificado con el **NIT. 802.016.407-3** Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y clausula penal pecuniario. La Garantía se constituirá conforme a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes a la notificación de la carta de aceptación de oferta, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **b)** CALIDAD DEL SERVICIO: POR EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y un (01) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** POR EL CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) AÑOS MAS, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere **E) PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRATUAL:** EN CUANTÍA EQUIVALENTE A DOSCIENTOS (200) SMMLV, vigente por el término del plazo de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. PARÁGRAFO SEGUNDO – La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En todo caso el CONTRATISTA deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. PARÁGRAFO TERCERO – EL CONTRATANTE aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del CONTRATISTA. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el CONTRATISTA deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. PARÁGRAFO CUARTO – Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el CONTRATISTA deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el CONTRATANTE dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. PARÁGRAFO QUINTO. - Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente clausula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el CONTRATANTE podrá hacer efectivas las sanciones previstas en el presente contrato.
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	a) **MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que el establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, esta incidencia será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, la

	imposición de multas al contratista se inicia con observancia del procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, el establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional 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 al establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria no se considerará como pago definitivo de los perjuicios que cause al establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional. De esta forma, EL establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional 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. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez ejecutoriada la resolución por medio de la cual se impone 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, la entidad podrá compensar el valor de la sanción del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o adelantar la reclamación ante la firma aseguradora garante de los riesgos contractuales o en su defecto acudir a la jurisdicción coactiva.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. 6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.
11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
13. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
14. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
15. Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
16. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio 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 de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira la única dirección electrónica válida para este proceso es degua.upres-aut@policia.gov.co.
17. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
18. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Unidad Prestadora de Salud Guajira, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
19. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
20. Presentar la facturación los primeros diez (10) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según Resolución (RIPS) 2275 de 2023 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531

	del 2014. 21. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira. 22. En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta. 23. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. 24. El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines. 25. El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato. 26. EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato. 27. El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios. 28. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación. 29. La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal. 30. **PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**: La entidad prestadora del servicio deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del MINISTERIO DE SALUD, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. 31. Permitir al Auditor Médico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, 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. 32. Diligenciar la documentación requerida por el contratante como son: Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10. **33. SUMINISTRO DE AGUA POTABLE:** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el Decreto N° 1575 2007 y la Resolución 2115 de 2007. 34. Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 "directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio" respecto a cantidad de días de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial. 35. **Informar ejecución del contrato (porcentajes de facturación)** El oferente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete a entregar de manera mensual la ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta 50% • En un setenta 70% • En el noventa 90% • En el cien 100% Nota: Las certificaciones en cada uno de sus cortes (50%, 70%, 90% y 100%) deberá estar firmada por el Representante Legal. Con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución. 36. EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la El contratista deberá cumplir con las obligaciones de facturación electrónica previstas en la normatividad tributaria vigente. En el evento de encontrarse dentro de los sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente, deberá acreditar dicha condición conforme a lo establecido en el artículo 1.6.1.4.3 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. 37. 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. 38. 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. 39. Cumplimiento de normatividad: EL CONTRATISTA deberá acatar las disposiciones relacionadas con la protección de datos personales, acceso a la información pública, seguridad y confidencialidad de la información, de conformidad con la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el Capítulo 25, Título 2, Parte 2, Libro 2 del Decreto 1074 de 2015 y demás normas que las modifiquen, adicionen, reglamenten o sustituyan. Asimismo, deberá dar cumplimiento a las políticas, manuales y lineamientos institucionales vigentes en materia de seguridad de la información adoptados por la Policía Nacional, siendo responsable de garantizar la privacidad, seguridad, reserva y confidencialidad de la información a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato. 40. El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del secop II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	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 N°8** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. 3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto. exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA.** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**. sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como

	consecuencia de la suscripción del contrato. 8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales
DOCUMENTOS	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 y obligaciones jurídicas y contractuales: **1.) INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES8 MIC 045 2026. 2.)** Propuesta del Contratista **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

Mayor **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8 (E)

Elaboró: SI. FABIAN GARCIA GONGORA
Analista de contratos RASES 8 (E)

Reviso y Aprobó: IT CRISTIAN VEGA DUARTE
Jefe de Contratos RASES No.8 (E)

Reviso y Aprobó: CT. RAFAEL PACHECO HOYOS
Jefe logistico y financiaero RASES N.8 (E)

Reviso y Aprobó : JESUS DAVID PORTO HERRERA
Asesor Juridico Rases 8

Reviso y Aprobó CPS. MARIA DE LA CRUZ MORON
Abogada Gruco Rases

ANEXO 1
CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	El contratista allego con la oferta el modelo de atención.
2	El contratista allego con la oferta el modelo de atención.
3	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:** El contratista acredito la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones contienen información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA:** En caso de que el contratista pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.
4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista certifico que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*".
5	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El contratista diligencio el ***FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL*** de este documento, donde deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final durante la ejecución del futuro contrato.
6	**ADICION DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente:

	- El (la) supervisor (a) del contrato allegará mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizará como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.
7	**PROFESIONAL ENLACE** El Contratista **CERTIFICO** que designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8. **Nombres y apellidos: SANDRA MILENA ALVAREZ TRIVIÑO** **Cargo: ADMINISTRADOR** **Numero celular: 3013711386** **Correo electrónico**: laboratoriolci@hotmail.com Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.
8	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD**. El contratista certifico la oportunidad de entrega de resultados de laboratorio así: - Exámenes especiales: hasta 8 días (dependiendo de la técnica) - Cultivos bacterianos: 48 a 72 horas para resultados preliminares y hasta 8 días para resultado final (según microorganismo) - Entrega de resultados de exámenes de rutina: de 1 a 2 días hábiles contados a partir de la toma de la muestra. **NOTA:** La atención de toda gestante y/o materna, niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria **OPORTUNIDAD PARA LA TOMA DE LAS MUESTRAS:** OPORTUNIDAD TOMA DE MUESTRAS — ENTRE 30 MINUTOS A 02 HORAS
9	**IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El contratista acredito la idoneidad del recurso humano ofrecido para cada área de trabajo. Asimismo, se compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así:

	<table><tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>AUXILIAR DE ENFERMERIA CERTIFICADA EN TOMA DE MUESTRAS O AUXILIAR DE LABORATORIO</td><td>2</td></tr><tr><td>BACTERIOLOGO</td><td>1</td></tr><tr><td>AUXILIAR DE ENFERMERIA O AUXILIAR DE LABORATORIO CON CERTIFICACIÓN DE TOMA DE MUESTRA PARA CITOLOGÍA CERVICO-UTERINA</td><td>1</td></tr></table> Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente: • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • El personal está registrado en el RETHUS. **NOTA:** Estos documentos se verificaron con la evaluación de la oferta. Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación: • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. **NOTA**: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda fotocopia de la tarjeta profesional. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma el contratista garantizará la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.
10	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARÁ PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARÁ PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.
11	**HABILITACIÓN**: El contratista anexo en la oferta el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 El contratista anexo la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución <table><tr><th>DESCRIPCION</th></tr><tr><td>706 -LABORATORIO CLÍNICO</td></tr><tr><td>712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</td></tr><tr><td>717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS</td></tr><tr><td>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</td></tr></table>1732 del 5 de agosto de 2026: Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

	El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas. **Nota:** El comité evaluador técnico verificara que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 1732 del 5 de agosto de 2026.
12	El contratista se comprometió a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.
13	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El contratista CERTIFICO por escrito que cuenta con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
14	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El contratista se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.
15	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** El contratista se comprometio con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros diez (10) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo

	tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento de Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
16	El contratista por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
17	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El contratista se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.
18	La Unidad Prestadora de Salud Guajira, por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizo visita de campo al oferente en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita, se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación adelantada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **CERTIFICAR** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Angela Marcela Soto / Isabel María Curiel de la Hoz Cédula: 40.938.086 / 40.914.281 Cargo: Bact. Calidad / Representate Legal
19	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El contratista diligencio y presento junto con su oferta el formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto a este estudio previo, el cual esta firmado por el representante legal de la entidad.
20	**REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL – RUIA.** El contratista no esta sancionado en el Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA, para lo cual anexará el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.
21	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizará reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como:

	➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo ➢ **Análisis Financiero**: Proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1:** Una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato. **Nota 2:** El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periocidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral). **Nota 3:** El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.
22	El contratista durante la ejecución del contrato deberá reportar los datos críticos al supervisor del contrato para manejo oportuno, al sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Mayor **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8 (E)

Elaboró: SI. FABIAN GARCIA GONGORA
Analista de contratos RASES 8 (E)

Reviso y Aprobó: IT CRISTIAN VEGA DUARTE
Jefe de Contratos RASES No.8 (E)

Reviso y Aprobó: CT. RAFAEL PACHECO HOYOS
Jefe logistico y financiaero RASES N.8 (E)

Reviso y Aprobó : JESUS DAVID PORTO HERRERA
Asesor Juridico Rases 8

Reviso y Aprobó CPS. MARIA DE LA CRUZ MORON
Abogada Gruco Rases

ANEXO N°2
PRECIOS DE LA OFERTA ECONOMICA

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PRECIOS OFERTADO CON 1% DESCUENTO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	77.112	76.341
2	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	5.000	4.950
3	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	12.291	12.168
4	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	23.201	22.969
5	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	30.852	30.543
6	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	32.868	32.539
7	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	196.361	194.397
8	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	14.101	13.960
9	901006	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	27.452	27.177
10	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	355.147	351.596
11	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)	290.026	287.126
12	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	10.603	10.497
13	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	20.081	19.880
14	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	3.782	3.744
15	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	6.316	6.253
16	901105	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	10.887	10.778
17	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	10.209	10.107
18	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	3.934	3.895
19	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	15.068	14.917
20	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	17.861	17.682
21	901110	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	16.945	16.776
22	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	7.702	7.625
23	901201	Actinomyces CULTIVO	40.550	40.145
24	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	66.338	65.675
25	901203	Brucella CULTIVO	178.453	176.668
26	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	70.289	69.586
27	901205	Clostridium difficile CULTIVO	70.972	70.262
28	901206	COPROCULTIVO	8.395	8.311
29	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	73.764	73.026

30	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	77.948	77.169
31	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	26.543	26.278
32	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	37.045	36.675
33	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	75.506	74.751
34	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	57.816	57.238
35	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	45.012	44.562
36	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	77.034	76.264
37	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	67.473	66.798
38	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	106.029	104.969
39	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	30.116	29.815
40	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	57.816	57.238
41	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	196.264	194.301
42	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	56.760	56.192
43	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	61.623	61.007
44	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	56.760	56.192
45	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	75.145	74.394
46	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	107.636	106.560
47	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	88.358	87.474
48	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	45.012	44.562
49	901231	Mycoplasma CULTIVO	12.329	12.206
50	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	70.686	69.979
51	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	75.506	74.751
52	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	43.306	42.873
53	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	51.084	50.573
54	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	32.083	31.762
55	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	64.260	63.617
56	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	12.210	12.088
57	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	33.737	33.400
58	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	37.491	37.116
59	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	8.514	8.429
60	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6.861	6.792

61	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	6.541	6.476
62	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	49.520	49.025
63	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	186.336	184.473
64	901312	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	83.538	82.703
65	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	404.866	400.817
66	901315	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	433.755	429.417
67	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	224.439	222.195
68	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	15.226	15.074
69	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	15.081	14.930
70	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	38.556	38.170
71	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	10.177	10.075
72	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	59.441	58.847
73	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	11.246	11.134
74	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	13.393	13.259
75	901502	Clostridium TOXINA	203.254	201.221
76	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	43.824	43.386
77	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	79.497	78.702
78	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	33.871	33.532
79	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	71.795	71.077
80	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	62.568	61.942
81	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	62.568	61.942
82	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	103.942	102.903
83	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	72.928	72.199
84	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	84.088	83.247
85	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	109.142	108.051
86	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	67.716	67.039
87	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	94.403	93.459
88	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	114.334	113.191
89	902021	FACTOR XI [PTA]	106.260	105.197
90	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	118.193	117.011
91	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	134.651	133.304
92	902024	FIBRINÓGENO	19.404	19.210
93	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	313.268	310.135
94	902029	PLASMINÓGENO	130.812	129.504
95	902030	PRECALICREÍNA	642.600	636.174
96	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	28.248	27.966

97	902032	PROPERDINA FACTOR B	128.520	127.235
98	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	89.892	88.993
99	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	152.694	151.167
100	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	95.753	94.795
101	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	180.441	178.637
102	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	113.582	112.446
103	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	103.620	102.584
104	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	16.868	16.699
105	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	8.033	7.953
106	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	70.686	69.979
107	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	9.920	9.821
108	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	29.862	29.563
109	902048	TIEMPO DE TROMBINA	5.947	5.888
110	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	12.388	12.264
111	902050	HEPARINA COFACTOR II	305.235	302.183
112	902052	CRIOFIBRINÓGENO	89.350	88.457
113	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	125.397	124.143
114	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	173.502	171.767
115	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	168.683	166.996
116	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	173.502	171.767
117	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	173.502	171.767
118	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	148.995	147.505
119	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	173.502	171.767
120	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	173.502	171.767
121	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	173.502	171.767
122	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	618.503	612.318
123	902067	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF: CB)	611.404	605.290
124	902068	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF: FVIIIB)	105.933	104.874
125	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	642.600	636.174
126	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	1.871.038	1.852.328
127	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	187.191	185.319
128	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	568.701	563.014
129	902077	INHIBIDOR DE FACTOR VON WILLEBRAND	366.788	363.120
130	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	57.140	56.569
131	902101	CÉLULAS L.E.	10.560	10.454
132	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	5.749	5.692
133	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	30.109	29.808
134	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	57.552	56.976
135	902105	DIMERO D MANUAL	85.191	84.339
136	902106	ERITROPOYETINA	96.096	95.135

137	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	72.123	71.402
138	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	33.893	33.554
139	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	64.035	63.395
140	902110	HEMOGLOBINA A 2	91.177	90.265
141	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	73.899	73.160
142	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	73.899	73.160
143	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	45.609	45.153
144	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	40.163	39.761
145	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	46.836	46.368
146	902116	HIERRO MEDULAR	30.160	29.858
147	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	69.875	69.176
148	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	14.784	14.636
149	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	30.109	29.808
150	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	96.390	95.426
151	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	1.901	1.882
152	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	7.889	7.810
153	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14.540	14.395
154	902211	HEMATOCRITO	1.881	1.862
155	902213	HEMOGLOBINA	4.488	4.443
156	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	8.435	8.351
157	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	4.085	4.044
158	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	3.538	3.503
159	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	4.957	4.907
160	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	3.056	3.025
161	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	5.054	5.003
162	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	3.788	3.750
163	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	6.866	6.797
164	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	5.016	4.966
165	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	9.639	9.543
166	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	46.589	46.123
167	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	43.824	43.386
168	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	57.880	57.301

169	903003	BICARBONATO	78.804	78.016
170	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	109.599	108.503
171	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	74.498	73.753
172	903006	CAROTENOS	35.707	35.350
173	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	121.057	119.846
174	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	113.969	112.829
175	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	156.462	154.897
176	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	157.842	156.264
177	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	128.555	127.269
178	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	32.531	32.206
179	903016	FERRITINA	21.311	21.098
180	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	129.810	128.512
181	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	42.121	41.700
182	903022	HOMOCISTEÍNA	113.779	112.641
183	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	87.516	86.641
184	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	119.724	118.527
185	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	114.532	113.387
186	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	39.105	38.714
187	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	5.280	5.227
188	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	39.105	38.714
189	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	31.660	31.343
190	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	72.996	72.266
191	903032	N-TELOPÉPTIDO	177.276	175.503
192	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	32.695	32.368
193	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	33.062	32.731
194	903035	OSTEOCALCINA	110.008	108.908
195	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	51.084	50.573
196	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	208.383	206.299
197	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	495.697	490.740
198	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	12.217	12.095
199	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	68.535	67.850
200	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	95.923	94.964
201	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	280.355	277.551
202	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	20.064	19.863
203	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	15.121	14.970

204	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	23.760	23.522
205	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	139.461	138.066
206	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	118.881	117.692
207	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	224.910	222.661
208	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	234.651	232.304
209	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	96.390	95.426
210	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	71.160	70.448
211	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	65.867	65.208
212	903054	C-TELOPÉPTIDO	115.668	114.511
213	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	139.766	138.368
214	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	755.055	747.504
215	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	181.535	179.720
216	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	353.430	349.896
217	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	73.899	73.160
218	903064	HEMOPEXINA	318.087	314.906
219	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	117.842	116.664
220	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	110.484	109.379
221	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.235	302.183
222	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	138.732	137.345
223	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.235	302.183
224	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	55.440	54.886
225	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	56.628	56.062
226	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	100.921	99.912
227	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	27.984	27.704
228	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	43.824	43.386
229	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	133.773	132.435
230	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	269.892	267.193
231	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	83.911	83.072
232	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	43.138	42.707
233	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	33.396	33.062
234	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	36.432	36.068
235	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	54.500	53.955
236	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	819.315	811.122
237	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	69.080	68.389
238	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	725.309	718.056

239	903302	CURVA DE LACTOSA	56.228	55.666
240	903305	FRUCTOSA	44.982	44.532
241	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	46.992	46.522
242	903402	ALDOLASA	36.152	35.790
243	903403	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	30.056	29.755
244	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	43.138	42.707
245	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	41.052	40.641
246	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	43.824	43.386
247	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	155.831	154.273
248	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	43.824	43.386
249	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	43.824	43.386
250	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	40.524	40.119
251	903418	COLIGLICINA	48.286	47.803
252	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	41.732	41.315
253	903420	COLINESTERASA SERICA	21.384	21.170
254	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	91.678	90.761
255	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	68.244	67.562
256	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	146.648	145.182
257	903425	FRUCTOSAMINA	13.200	13.068
258	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	25.799	25.541
259	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	19.701	19.504
260	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	32.076	31.755
261	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	24.559	24.313
262	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	61.047	60.437
263	903431	LIPOPROTEÍNA A	43.824	43.386
264	903432	NUCLEOTIDASA 5	38.016	37.636
265	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	61.047	60.437
266	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	147.798	146.320
267	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	125.307	124.054
268	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	59.532	58.937
269	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	59.532	58.937
270	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	36.782	36.414
271	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	88.358	87.474
272	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	207.239	205.167
273	903441	IDENTIFICACIÓN DE OTRA ENZIMA (ESPECÍFICA)	441.788	437.370
274	903442	CUANTIFICACIÓN DE OTRA ENZIMA (ESPECÍFICA)	86.100	85.239
275	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	256.971	254.401

276	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	39.394	39.000
277	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	63.571	62.935
278	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	27.311	27.038
279	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	77.634	76.858
280	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	67.610	66.934
281	903602	AMONIO	27.456	27.181
282	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	27.502	27.227
283	903604	CALCIO IÓNICO	35.904	35.545
284	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	24.816	24.568
285	903608	ZINC	55.440	54.886
286	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	64.260	63.617
287	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	70.686	69.979
288	903611	ALUMINIO EN SUERO	76.393	75.629
289	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	257.040	254.470
290	903701	VITAMINA A [RETINOL]	90.552	89.646
291	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	145.068	143.617
292	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	32.868	32.539
293	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	166.716	165.049
294	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	112.806	111.678
295	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	98.269	97.286
296	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	139.128	137.737
297	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	84.876	84.027
298	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	77.797	77.019
299	903711	VITAMINA K	231.336	229.023
300	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.376	4.332
301	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	5.412	5.358
302	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.148	5.097
303	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	6.490	6.425
304	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.804	12.676
305	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	12.804	12.676
306	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	44.982	44.532
307	903808	BALANCE NITROGENADO [ÍNDICE CATABÓLICO]	14.388	14.244
308	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	6.633	6.567
309	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	4.554	4.508
310	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24	6.336	6.273

		HORAS		
311	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	22.836	22.608
312	903813	CLORO	3.788	3.750
313	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	7.128	7.057
314	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	7.280	7.207
315	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	12.965	12.835
316	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	31.660	31.343
317	903818	COLESTEROL TOTAL	5.828	5.770
318	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	13.781	13.643
319	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	18.876	18.687
320	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	11.880	11.761
321	903822	CREATINA	61.380	60.766
322	903823	CREATININA DEPURACIÓN	9.326	9.233
323	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	4.125	4.084
324	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	8.184	8.102
325	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	8.184	8.102
326	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	10.560	10.454
327	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	87.516	86.641
328	903830	FOSFATASA ÁCIDA	10.428	10.324
329	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	19.140	18.949
330	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	17.672	17.495
331	903833	FOSFATASA ALCALINA	5.023	4.973
332	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	94.520	93.575
333	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.148	5.097
334	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	6.600	6.534
335	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	45.197	44.745
336	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	12.883	12.754
337	903840	GLUCOSA EN ORINA	4.125	4.084
338	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	4.085	4.044
339	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	13.253	13.120
340	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	11.319	11.206
341	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	8.837	8.749
342	903845	GLUCOSA TEST O-SULLIVAN	5.301	5.248
343	903846	HIERRO TOTAL	22.730	22.503
344	903847	LIPASA	16.632	16.466
345	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	26.763	26.495
346	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	32.178	31.856
347	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y	29.261	28.968

		DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
348	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	27.159	26.887
349	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	35.344	34.991
350	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	35.344	34.991
351	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.088	10.977
352	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	11.246	11.134
353	903856	NITRÓGENO UREICO	4.838	4.790
354	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	5.280	5.227
355	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.048	10.938
356	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	10.593	10.487
357	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	11.246	11.134
358	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.684	6.617
359	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	4.085	4.044
360	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.867	7.788
361	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	9.372	9.278
362	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	6.204	6.142
363	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	6.204	6.142
364	903868	TRIGLICERIDOS	6.824	6.756
365	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	6.032	5.972
366	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	13.463	13.328
367	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	10.180	10.078
368	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	6.908	6.839
369	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	7.392	7.318
370	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	6.600	6.534
371	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	4.085	4.044
372	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	5.623	5.567
373	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	10.990	10.880
374	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	11.246	11.134
375	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	6.937	6.868
376	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	67.341	66.668
377	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	5.301	5.248
378	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	21.206	20.994
379	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	10.446	10.342

380	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	12.672	12.545
381	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	21.206	20.994
382	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	8.705	8.618
383	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	26.507	26.242
384	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	31.809	31.491
385	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	12.187	12.065
386	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	12.187	12.065
387	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	13.928	13.789
388	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	13.928	13.789
389	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.016	4.966
390	904001	ANGIOTENSINA II	409.658	405.561
391	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	71.016	70.306
392	904004	RENINA TOTAL	88.096	87.215
393	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	75.108	74.357
394	904006	LEPTINA	83.292	82.459
395	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	52.932	52.403
396	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	116.952	115.782
397	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	36.564	36.198
398	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	33.264	32.931
399	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	26.928	26.659
400	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	109.242	108.150
401	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	26.796	26.528
402	904108	PROLACTINA	29.977	29.677
403	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	27.311	27.038
404	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	159.975	158.375
405	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	71.151	70.439
406	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	63.771	63.133

407	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	74.384	73.640
408	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	34.498	34.153
409	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	130.960	129.650
410	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	64.260	63.617
411	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	41.362	40.948
412	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	53.696	53.159
413	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	142.365	140.941
414	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	83.538	82.703
415	904403	INHIBINA A	192.504	190.579
416	904404	INHIBINA B	214.644	212.498
417	904405	MACROPROLACTINA	80.262	79.459
418	904501	ANDROSTENEDIONA	41.448	41.034
419	904503	ESTRADIOL	26.796	26.528
420	904504	ESTRIOL	36.828	36.460
421	904505	ESTRIOL LIBRE	66.994	66.324
422	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	21.912	21.693
423	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.636	106.560
424	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	19.747	19.550
425	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	44.484	44.039
426	904510	PROGESTERONA	32.947	32.618
427	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	189.816	187.918
428	904512	ANDROSTERONA	2.409.750	2.385.653
429	904601	TESTOSTERONA LIBRE	41.459	41.044
430	904602	TESTOSTERONA TOTAL	39.336	38.943
431	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	72.996	72.266
432	904701	GLUCAGÓN	112.455	111.330
433	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	43.824	43.386
434	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	152.618	151.092
435	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	28.248	27.966
436	904705	INSULINA LIBRE	51.084	50.573
437	904706	PÉPTIDO C	51.084	50.573
438	904707	PROINSULINA	244.188	241.746
439	904708	SOMATOSTATINA	228.112	225.831
440	904709	ADIPONECTINA	157.437	155.863
441	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	67.473	66.798
442	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0	85.657	84.800

		60 Y 120 MINUTOS)		
443	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	82.500	81.675
444	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	154.299	152.756
445	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	123.684	122.447
446	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	196.750	194.783
447	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	196.750	194.783
448	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	224.799	222.551
449	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	224.799	222.551
450	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	197.600	195.624
451	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	144.585	143.139
452	904801	ALDOSTERONA	57.742	57.165
453	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	70.686	69.979
454	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	120.267	119.064
455	904804	CETOESTEROIDES 17	77.112	76.341
456	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	29.304	29.011
457	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	58.344	57.761
458	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	53.017	52.487
459	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	63.624	62.988
460	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	34.584	34.238
461	904810	DEOXICORTISOL 11	107.636	106.560
462	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	68.319	67.636
463	904812	CORTISOL AM	30.524	30.219
464	904813	CORTISOL PM	29.316	29.023
465	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	78.125	77.344
466	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	22.836	22.608
467	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	26.796	26.528
468	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	36.333	35.970
469	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	38.556	38.170
470	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	82.100	81.279
471	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	70.336	69.633
472	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	70.336	69.633
473	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	70.336	69.633
474	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	70.336	69.633
475	904920	TIROGLOBULINA	42.372	41.948
476	904921	TIROXINA LIBRE	21.034	20.824
477	904922	TIROXINA TOTAL	21.523	21.308
478	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	48.180	47.698

479	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	23.074	22.843
480	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	24.856	24.607
481	904926	TIROXINA NORMALIZADA	66.594	65.928
482	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	114.681	113.534
483	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	272.712	269.985
484	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	332.363	329.039
485	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	80.346	79.543
486	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	242.904	240.475
487	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	192.780	190.852
488	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	35.376	35.022
489	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	147.290	145.817
490	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.119	107.038
491	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	30.524	30.219
492	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	33.264	32.931
493	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	33.264	32.931
494	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	146.954	145.484
495	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	187.283	185.410
496	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	106.314	105.251
497	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	49.104	48.613
498	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	39.072	38.681
499	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	112.455	111.330
500	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	32.130	31.809
501	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	144.585	143.139
502	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	290.325	287.422
503	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	83.538	82.703
504	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	59.147	58.556
505	905307	CLORPROMAZINA	115.920	114.761
506	905308	FENCICLIDINA	63.539	62.904
507	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	122.432	121.208
508	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	66.476	65.811

509	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	337.365	333.991
510	905312	LITIO AUTOMATIZADO	11.616	11.500
511	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	96.319	95.356
512	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	101.882	100.863
513	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	313.268	310.135
514	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	95.410	94.456
515	905412	ANFOTERICINA B AUTOMATIZADO	378.995	375.205
516	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	297.203	294.231
517	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	374.315	370.572
518	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.260	105.197
519	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.012	175.242
520	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.027	144.567
521	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.878	214.709
522	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	179.715	177.918
523	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	44.352	43.908
524	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	7.293	7.220
525	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	53.015	52.485
526	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	38.016	37.636
527	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	236.133	233.772
528	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	81.932	81.113
529	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	28.116	27.835
530	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	29.720	29.423
531	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	76.711	75.944
532	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	148.933	147.444
533	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	72.600	71.874
534	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	147.300	145.827
535	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	79.009	78.219
536	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	91.571	90.655
537	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	17.054	16.883
538	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	157.437	155.863
539	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	78.719	77.932
540	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.288	24.045
541	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	37.409	37.035
542	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	76.968	76.198
543	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	83.538	82.703
544	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	14.474	14.329
545	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	103.571	102.535
546	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	13.319	13.186
547	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	24.288	24.045
548	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	19.041	18.851

549	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	78.719	77.932
550	905727	DROGAS DE ABUSO	118.140	116.959
551	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	17.919	17.740
552	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	30.116	29.815
553	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	88.999	88.109
554	905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	577.750	571.973
555	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.934	59.335
556	905735	METADONA MANUAL	52.140	51.619
557	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	6.336	6.273
558	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	76.908	76.139
559	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	27.095	26.824
560	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.608	98.612
561	905740	OPIÁCEOS MANUAL	28.644	28.358
562	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	85.926	85.067
563	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	90.415	89.511
564	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	23.859	23.620
565	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	195.794	193.836
566	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	84.577	83.731
567	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	115.926	114.767
568	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.984	188.084
569	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	273.105	270.374
570	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	138.651	137.264
571	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	78.719	77.932
572	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	131.733	130.416
573	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	127.380	126.106
574	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	99.460	98.465
575	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	68.715	68.028
576	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	83.538	82.703
577	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	95.312	94.359
578	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	171.204	169.492
579	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	10.824	10.716
580	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	12.049	11.929
581	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.287	70.574
582	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	94.784	93.836
583	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	92.630	91.704
584	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	90.118	89.217
585	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	107.710	106.633

586	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.582	104.526
587	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
588	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	77.112	76.341
589	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	77.112	76.341
590	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	74.925	74.176
591	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	37.753	37.375
592	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.701	122.464
593	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.430	59.826
594	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.603	98.607
595	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.337	34.984
596	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.407	70.693
597	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.104	48.613
598	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.440	54.886
599	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.153	49.651
600	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.516	86.641
601	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.944	31.625
602	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.896	55.337
603	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	102.782	101.754
604	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.952	50.442
605	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.824	43.386
606	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.733	130.416
607	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.060	111.929
608	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.572	55.016
609	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.195	64.543
610	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.532	58.937
611	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	27.311	27.038
612	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.983	54.433

613	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.668	114.511
614	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.946	133.597
615	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.946	133.597
616	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.881	117.692
617	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.618	151.092
618	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.618	151.092
619	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	215.271	213.118
620	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	795.218	787.266
621	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	132.934	131.605
622	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	192.780	190.852
623	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.719	77.932
624	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.177	92.245
625	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.177	92.245
626	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.560	93.614
627	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	924.388	915.144
628	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	102.960	101.930
629	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	168.171	166.489
630	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	240.975	238.565
631	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.185	93.243
632	906115	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.612	149.106
633	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	123.701	122.464
634	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.733	130.416
635	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.751	85.883
636	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	278.526	275.741
637	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	138.159	136.777
638	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	73.899	73.160
639	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	54.621	54.075
640	906123	Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	254.161	251.619
641	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.358	87.474
642	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A	75.388	74.634

		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
643	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	32.670	32.343
644	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	28.123	27.842
645	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	35.977	35.617
646	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.218	52.686
647	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	56.228	55.666
648	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	167.227	165.555
649	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	149.295	147.802
650	906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.258	87.375
651	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	420.903	416.694
652	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.064	100.053
653	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.064	100.053
654	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
655	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
656	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.751	85.883
657	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.751	85.883
658	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.744	18.557
659	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.612	18.426
660	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	39.567	39.171
661	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	39.567	39.171
662	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	62.654	62.027
663	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.150.333	2.128.830
664	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.654	62.027
665	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.172	28.880
666	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.516	86.641
667	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.516	86.641
668	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.644	28.358
669	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES	107.976	106.896

		EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
670	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.603	98.607
671	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.376	35.022
672	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.528	33.193
673	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.772	35.414
674	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.228	33.886
675	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.976	41.556
676	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.221	35.859
677	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.292	47.809
678	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.204	71.482
679	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.228	95.266
680	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.420	24.176
681	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.476	25.221
682	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.684	24.437
683	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.476	25.221
684	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.595	70.879
685	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	439.870	435.471
686	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	70.686	69.979
687	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	67.473	66.798
688	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	70.686	69.979
689	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	64.260	63.617
690	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.573	78.777
691	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	481.950	477.131
692	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	37.976	37.596
693	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	37.976	37.596
694	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	44.134	43.693
695	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	44.134	43.693
696	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.695	55.138
697	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.078	62.447

698	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.751	18.563
699	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.977	35.617
700	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	31.238	30.926
701	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	219.807	217.609
702	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	457.853	453.274
703	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	80.325	79.522
704	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	99.603	98.607
705	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.863	77.084
706	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	50.428	49.924
707	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.699	70.982
708	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	124.608	123.362
709	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.233	98.241
710	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.234	99.232
711	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.092	69.391
712	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.509	180.684
713	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	60.000	59.400
714	906301	Adenovirus ANTÍGENO	53.015	52.485
715	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	197.600	195.624
716	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	221.713	219.496
717	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	22.176	21.954
718	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	74.183	73.441
719	906306	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.157	42.725
720	906307	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.960	49.460
721	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	44.365	43.921
722	906312	Coxsackie B ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	900.743	891.736
723	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	72.073	71.352
724	906315	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	261.860	259.241
725	906316	Giardia lamblia MANUAL	69.946	69.247
726	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	25.704	25.447
727	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.924	33.585
728	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.228	95.266

729	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.849	26.581
730	906321	Influenza ANTÍGENO	68.262	67.579
731	906322	Legionella spp ANTÍGENO	210.066	207.965
732	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	23.120	22.889
733	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	99.603	98.607
734	906325	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	459.609	455.013
735	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.217	38.825
736	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	57.552	56.976
737	906328	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	18.955	18.765
738	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	56.664	56.097
739	906331	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	192.780	190.852
740	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	41.976	41.556
741	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	223.402	221.168
742	906334	Cándida spp ANTÍGENO	393.593	389.657
743	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	265.073	262.422
744	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	79.901	79.102
745	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	294.653	291.706
746	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	83.538	82.703
747	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.472	64.817
748	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.708	74.951
749	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.452	34.107
750	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.452	34.107
751	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.748	182.901
752	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.448	41.034
753	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.506	74.751
754	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.640	35.284
755	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	61.047	60.437
756	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	55.440	54.886
757	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	99.603	98.607
758	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.436	29.142
759	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	35.105	34.754

760	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	39.195	38.803
761	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	96.390	95.426
762	906421	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.060	43.619
763	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.892	88.993
764	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.892	88.993
765	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.768	152.230
766	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.602	106.526
767	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	264.246	261.604
768	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.427	62.793
769	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.984	27.704
770	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.004	103.954
771	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	40.874	40.465
772	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	35.640	35.284
773	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	40.163	39.761
774	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	123.701	122.464
775	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	46.999	46.529
776	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	41.448	41.034
777	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	22.572	22.346
778	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	25.704	25.447
779	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	203.025	200.995
780	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	43.157	42.725
781	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	747.023	739.553
782	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	138.531	137.146
783	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.834	57.256
784	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	149.405	147.911
785	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.248	27.966
786	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.116	27.835
787	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.264	32.931
788	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O	28.116	27.835

		AUTOMATIZADO		
789	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	36.950	36.581
790	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	34.980	34.630
791	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	34.980	34.630
792	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	25.496	25.241
793	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	35.904	35.545
794	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	35.904	35.545
795	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.140	51.619
796	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	634.015	627.675
797	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	370.163	366.461
798	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	371.805	368.087
799	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	554.738	549.191
800	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.686	69.979
801	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.257	80.444
802	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.719	77.932
803	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
804	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
805	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.538	82.703
806	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.513	112.378
807	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.956	76.186
808	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.356	53.812
809	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.188	66.516
810	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.356	66.682
811	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.148	70.437
812	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.585	143.139

813	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.083	95.122
814	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108.053	106.972
815	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	140.874	139.465
816	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	414.477	410.332
817	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	430.542	426.237
818	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	353.430	349.896
819	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.628	170.902
820	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	306.504	303.439
821	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	154.128	152.587
822	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	592.046	586.126
823	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	441.788	437.370
824	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	602.965	596.935
825	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	883.575	874.739
826	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	1.670.760	1.654.052
827	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	390.380	386.476
828	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	390.380	386.476
829	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	771.120	763.409
830	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	390.380	386.476
831	906513	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	729.997	722.697
832	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	463.617	458.981
833	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	145.068	143.617
834	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	390.380	386.476
835	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	1.767.150	1.749.479
836	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	297.203	294.231
837	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	297.203	294.231
838	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	586.373	580.509

839	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	586.373	580.509
840	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	576.312	570.549
841	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	576.312	570.549
842	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	575.127	569.376
843	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	381.609	377.793
844	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.528	33.193
845	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.792	33.454
846	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.764	49.266
847	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.768	42.340
848	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.668	52.141
849	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.239	55.677
850	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.896	49.397
851	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	77.689	76.912
852	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	155.831	154.273
853	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	461.537	456.922
854	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.768	42.340
855	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.676	70.959
856	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.423	103.379
857	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	546.210	540.748
858	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.741	49.244
859	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.186	22.954
860	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.191	114.039
861	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.140	116.959
862	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	249.008	246.518
863	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	332.725	329.398
864	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	251.639	249.123

865	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.444	47.960
866	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.120	53.579
867	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	50.569	50.063
868	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	85.091	84.240
869	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	256.740	254.173
870	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.444	47.960
871	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	50.569	50.063
872	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA	241.785	239.367
873	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	289.170	286.278
874	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	216.252	214.089
875	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.128	137.737
876	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	195.144	193.193
877	906756	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.076.250	1.065.488
878	906760	LINFOCITOS NK: EXPRESIÓN DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2.752.805	2.725.277
879	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	168.683	166.996
880	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.128	137.737
881	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.244	67.562
882	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	64.260	63.617
883	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.168	101.146
884	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	72.241	71.519
885	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	87.516	86.641
886	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	33.396	33.062
887	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	111.480	110.365
888	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	73.899	73.160
889	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	412.871	408.742
890	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	215.985	213.825
891	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O	86.174	85.312

		FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
892	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	181.170	179.358
893	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	17.932	17.753
894	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	26.796	26.528
895	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	17.932	17.753
896	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	17.932	17.753
897	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.856	216.667
898	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	17.932	17.753
899	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	26.796	26.528
900	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.824	76.056
901	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.172	28.880
902	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	25.146	24.895
903	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	27.720	27.443
904	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.751	85.883
905	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	771.120	763.409
906	906839	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	30.199	29.897
907	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.585	143.139
908	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	306.168	303.106
909	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.804	78.016
910	906844	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	1.100.453	1.089.448
911	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	152.616	151.090
912	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	114.624	113.478
913	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	417.586	413.410
914	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150.348	148.845
915	906852	INTERLEUQUINA 1	465.885	461.226
916	906853	INTERLEUQUINA 6	102.168	101.146
917	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	249.008	246.518
918	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	631.634	625.318
919	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	822.990	814.760
920	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	43.824	43.386
921	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	21.528	21.313

922	906902	AGLUTININAS AL CALOR	22.491	22.266
923	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.475	18.290
924	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	50.952	50.442
925	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	20.453	20.248
926	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	20.988	20.778
927	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	19.655	19.458
928	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	20.988	20.778
929	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.700	29.403
930	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	6.362	6.298
931	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.368	48.874
932	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	28.676	28.389
933	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	9.639	9.543
934	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	12.852	12.723
935	906917	CRIOGLOBULINAS	20.415	20.211
936	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	8.089	8.008
937	907002	COPROLÓGICO	3.934	3.895
938	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	9.850	9.752
939	907004	COPROSCÓPICO	11.029	10.919
940	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	6.749	6.682
941	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	17.424	17.250
942	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	13.200	13.068
943	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	7.963	7.883
944	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	17.025	16.855
945	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	4.396	4.352
946	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	30.109	29.808
947	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	6.945	6.876
948	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	8.940	8.851
949	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	25.065	24.814
950	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	44.982	44.532
951	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	10.199	10.097
952	907102	HEMOGLOBINURIA	6.908	6.839
953	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	9.372	9.278
954	907104	RECUENTO DE ADDIS	13.655	13.518
955	907105	RECUENTO HAMBURGUER	13.655	13.518
956	907106	UROANÁLISIS	10.435	10.331

957	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	45.495	45.040
958	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	15.262	15.109
959	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	17.114	16.943
960	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	48.195	47.713
961	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	20.081	19.880
962	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	183.760	181.922
963	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	18.203	18.021
964	908308	ÁCIDO ORÓTICO	291.852	288.933
965	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	205.796	203.738
966	908314	CISTINA CUANTITATIVA	635.718	629.361
967	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	115.668	114.511
968	908317	TIROSINASA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	159.000	157.410
969	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	404.838	400.790
970	908319	FOSFORILASA ACTIVIDAD	21.227	21.015
971	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	866.712	858.045
972	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	396.471	392.506
973	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	771.120	763.409
974	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	404.838	400.790
975	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	562.275	556.652
976	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	404.682	400.635
977	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	238.260	235.877
978	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	421.022	416.812
979	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	462.664	458.037
980	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	278.916	276.127
981	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	1.140.615	1.129.209
982	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	614.157	608.015
983	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	594.098	588.157
984	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	1.084.388	1.073.544
985	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	374.434	370.690
986	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	430.481	426.176
987	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	489.983	485.083
988	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	456.720	452.153
989	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	557.456	551.881
990	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	1.237.005	1.224.635
991	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	588.372	582.488
992	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	91.571	90.655
993	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	709.784	702.686
994	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	91.344	90.431
995	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	570.308	564.605
996	908354	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	80.288	79.485
997	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	134.946	133.597

998	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	297.203	294.231
999	908357	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	3.687.948	3.651.069
1000	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	682.763	675.935
1001	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	626.535	620.270
1002	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	639.387	632.993
1003	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU"	1.124.550	1.113.305
1004	908414	PRUEBA DE CROMATINA	269.598	266.902
1005	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	1.148.400	1.136.916
1006	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	2.329.425	2.306.131
1007	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	3.300.000	3.267.000
1008	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	2.125.721	2.104.464
1009	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	3.817.044	3.778.874
1010	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	3.230.837	3.198.529
1011	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	2.150.412	2.128.908
1012	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	303.204	300.172
1013	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	337.159	333.787
1014	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	454.416	449.872
1015	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	4.016.250	3.976.088
1016	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	929.915	920.616
1017	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	2.918.376	2.889.192
1018	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	85.145	84.294
1019	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	639.387	632.993
1020	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	245.159	242.707
1021	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	2.152.500	2.130.975
1022	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	1.150.254	1.138.751
1023	908832	VIRUS DE LA INMUNO DEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	202.273	200.250
1024	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	236.022	233.662
1025	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBA DE SENCIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	227.759	225.481
1026	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	86.745	85.878
1027	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE	15.444	15.290

		ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
1028	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	17.672	17.495
1029	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	9.145	9.054
1030	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.791	53.253

FORMULARIO No. 12

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
- Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
- Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
- Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestió y resultado	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	**Porcentaje de reporte oportuno de valores críticos**	Numerador: Número de resultados críticos reportados oportunamente al profesional tratante o entidad remitente, dentro del tiempo estándar definido. Denominador: Total de resultados críticos identificados durante el período evaluado.	**95%** **80%-94%** **70%-79%** **70%**

Indicador Nro 3 1. Nombre: **Porcentaje de reporte oportuno de valores críticos**
2. Descripción Mide la capacidad del prestador para identificar, validar y reportar de manera inmediata los resultados críticos de laboratorio al profesional tratante y/o entidad remitente, dentro de los tiempos

<table>
<tr><td colspan="2">establecidos.

Este indicador permite evaluar la oportunidad en la comunicación de eventos que representan riesgo para la vida o la salud del paciente, garantizando la seguridad del usuario, la intervención médica oportuna y la continuidad del tratamiento</td></tr>
<tr><td colspan="2">3. Unidad de medida: porcentaje %</td></tr>
<tr><td>4. Fórmula</td><td>Numerador: Número de resultados críticos reportados oportunamente al profesional tratante o entidad remitente, dentro del tiempo estándar definido.
Denominador: Total de resultados críticos identificados durante el período evaluado.</td></tr>
<tr><td>5. Periodicidad de medición</td><td>mensual</td></tr>
<tr><td colspan="2">6. Progresividad de la medición

Mes 1–2 (Fase de estandarización): Se orienta a la implementación y ajuste de los protocolos de identificación, validación y notificación de valores críticos en el laboratorio clínico. Durante este periodo, el prestador deberá verificar la correcta aplicación de los procedimientos, asegurar la trazabilidad de los reportes y detectar posibles fallas en la comunicación oportuna con el profesional tratante (cuellos de botella operativos).

Mes 3–4 (Fase de ajuste y control): Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% en el reporte oportuno de valores críticos, evidenciando la implementación de acciones correctivas frente a fallas detectadas. El prestador deberá demostrar la reducción de retrasos en la notificación y garantizar la efectividad de los canales de comunicación con el personal asistencial.

Mes 5 en adelante (Fasedeconsolidación): Se exigirá el cumplimiento del 100% del indicador, teniendo en cuenta que el reporte de valores críticos está directamente relacionado con la seguridad del paciente. A partir de esta etapa, el indicador tendrá carácter obligatorio y vinculante para la evaluación del desempeño contractual, en concordancia con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023.</td></tr>
<tr><td>7. Tipología</td><td>Indicador de proceso</td></tr>
<tr><td colspan="2">8. La población objeto de medición estará conformada por todos los resultados de laboratorio clínico identificados como críticos, conforme a los protocolos definidos por el prestador, en los usuarios atendidos durante el periodo evaluado</td></tr>
<tr><td>9. Referente técnico del indicador</td><td>Resolución 256 de 2016, Resolución 2335 de 2023 y Decreto 441 de 2022.</td></tr>
<tr><td colspan="2">10. Meta, umbral o rango esperado

100%
90%-99%
80% -89%
-80%</td></tr>
</table>

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	15 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	Numerador: Número de resultados de laboratorio clínico entregados dentro de los tiempos estándar definidos, medidos desde la toma de la muestra hasta la entrega del resultado validado, de acuerdo con la oportunidad establecida. Denominador: Total de resultados de laboratorio clínico generados durante el período evaluado.	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Oportunidad en la entrega de resultados diagnósticos	
2. Descripción: Mide el porcentaje de resultados de laboratorio clínico entregados dentro de los tiempos estándar definidos según la prioridad clínica (urgente, prioritaria o rutinaria), desde la toma de la muestra hasta la validación y entrega del resultado al usuario o al sistema de información institucional. Este indicador permite evaluar la oportunidad en el proceso diagnóstico, impactando directamente la toma de decisiones clínicas, la continuidad de la atención y la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de resultados de laboratorio clínico entregados dentro de los tiempos estándar definidos, medidos desde la toma de la muestra hasta la entrega del resultado validado, de acuerdo con la oportunidad establecida. Denominador: Total de resultados de laboratorio clínico generados durante el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La implementación del indicador se realizará de forma progresiva, permitiendo el ajuste de procesos operativos y tiempos de respuesta: **Mes 1:** Levantamiento de línea base y definición de tiempos estándar por tipo de prueba. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85%**, con ajustes operativos en procesamiento y validación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento de la meta ≥ **95%**, con carácter obligatorio para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-oportunidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les solicitan exámenes de laboratorio clínico.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 (habilitación de servicios de salud), Resolución 256 de 2016 (monitoreo de calidad), Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022 (seguimiento mediante indicadores de calidad, gestión y resultados)
10. Meta, umbral o rango esperado	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad/Seguridad del paciente	Tasa de repetición de exámenes de laboratorio clínico	Numerador: Número de exámenes de laboratorio clínico repetidos por causas atribuibles al prestador (errores preanalíticos, analíticos o postanalíticos) durante el período evaluado. Denominador: Total de exámenes de laboratorio clínico realizados durante el período evaluado.	<3% >3-<5% >5->8% >8%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Tasa de repetición de exámenes de laboratorio clínico	
2. Descripción: Mide el porcentaje de exámenes de laboratorio clínico que deben ser repetidos debido a errores en la toma de la muestra, procesamiento, transporte, almacenamiento, identificación o fallas técnicas atribuibles al prestador. Este indicador permite evaluar la calidad del proceso analítico y preanalítico del laboratorio, así como la seguridad del paciente y la eficiencia operativa en la prestación del servicio.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de exámenes de laboratorio clínico repetidos por causas atribuibles al prestador (errores preanalíticos, analíticos o postanalíticos) durante el período evaluado. Denominador: Total de exámenes de laboratorio clínico realizados durante el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La implementación del indicador se realizará de manera progresiva, permitiendo la mejora continua de los procesos del laboratorio: **Mes 1:** Levantamiento de línea base e identificación de causas principales de repetición (errores en toma, transporte, procesamiento, etc.). **Mes 2 a Mes 4:** Reducción progresiva de la tasa, con meta máxima ≤ **5%**. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento de la meta ≤ **3%**, con carácter obligatorio para efectos de seguimiento contractual.	
7. Tipología	Calidad-seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les realizan exámenes de laboratorio clínico.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 (habilitación de servicios de salud), Resolución 256 de 2016 (monitoreo de calidad), Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022 (seguimiento mediante indicadores de calidad, gestión y resultados)
10. Meta, umbral o rango esperado <3% >3-<5% >5->8% >8%	

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad/Seguridad del paciente	Seguridad del paciente en el proceso diagnóstico de laboratorio clínico	Numerador: Número de eventos adversos e incidentes asociados al proceso de laboratorio clínico (errores de identificación, etiquetado, toma de muestra, procesamiento, validación o entrega de resultados) ocurridos durante el período evaluado. Denominador: Total de exámenes de laboratorio clínico realizados durante el período evaluado.	<1% >1-<2% >2->4% >4%

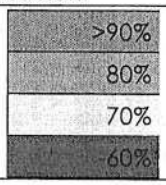
Indicador Nro. 3 1. Nombre: Seguridad del paciente en el proceso diagnóstico de laboratorio clínico	
2. Descripción: Mide la ocurrencia de eventos adversos e incidentes relacionados con el proceso diagnóstico en laboratorio clínico, incluyendo errores en la identificación del paciente, toma de muestras, procesamiento, validación y entrega de resultados. Este indicador permite evaluar el nivel de seguridad del paciente durante el proceso diagnóstico, identificando riesgos asociados que puedan afectar la confiabilidad de los resultados y la toma de decisiones clínicas.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos e incidentes asociados al proceso de laboratorio clínico (errores de identificación, etiquetado, toma de muestra, procesamiento, validación o entrega de resultados) ocurridos durante el período evaluado. Denominador: Total de exámenes de laboratorio clínico realizados durante el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La implementación del indicador se desarrollará de manera progresiva con enfoque en gestión del riesgo y mejora continua: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de eventos e implementación de sistema de reporte. **Mes 2 a Mes 4:** Disminución progresiva de eventos, con meta ≤ **2%**. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento de meta ≤ **1%**, con carácter obligatorio para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les realizan exámenes de laboratorio clínico.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 (habilitación de servicios de salud), Resolución 256 de 2016 (monitoreo de calidad), Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022 (seguimiento mediante indicadores de calidad, gestión y resultados)
10. Meta, umbral o rango esperado	<1% >1-<2% >2->4% >4%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%

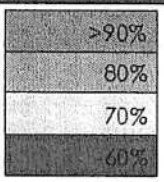
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	

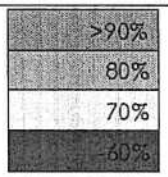
Indicador Nro 1 1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición **Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al **100%**. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	

Indicador Nro 3 1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se

identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: **Mes 2:** Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**. **Mes 3 (Fase de Estabilización):** El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). **Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente):** Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: degua.upres@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

Mayor **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8 (E)

Elaboró: SI. FABIAN GARCIA GONGORA
Analista de contyratos RASES 8 (E)

Reviso y Aprobó: IT CRISTIAN VEGA DUARTE
Jefe de Contratos RASES No.8 (E)

Reviso y Aprobó: CT. RAFAEL PACHECO HOYOS
Jefe logistico y financiaero RASES N.8 (E)

Reviso y Aprobó : JESUS DAVID PORTO HERRERA
Asesor Juridico Rases 8

Reviso y Aprobó CPS. MARIA DE LA CRUZ MORON
Abogada Gruco Rases 8