REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Bucaramanga, 24 de septiembre 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121802	SERVICIOS DE SALUD	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios bacteriológicos

La integralidad a la que se hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022.

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación que se pretende adelantar, asciende a la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($30.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2026 Y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($160.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2027, PARA UN TOTAL DE CIENTO NOVENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($190.000.000,00)**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA,
1	02-02-02-009-03	DESAN	Servicios de salud humana	16	1	2026	$30.000.000,00	$30.000.000,00
2	02-02-02-009-03	DESAN	Servicios de salud humana	16	1	2027	$160.000.000	$160.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$190.000.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Plan Anual de Adquisiciones 2026 -2027
Programa O -atención en salud-otros gastos por adquisición de servicios-servicios médicos y hospitalarios – apoyo diagnostico laboratorio clínico.

CERTIFICADO PLAN DE COMPRAS Nº _____ DE FECHA _____

No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VIGENCIA	Valor unitario INLCUIDO IVA,	Valor total INLCUIDO IVA,
1			DESAN	16		GLOBAL	2026	$30.000.000,00	$30.000.000,00

	<table><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td>Servicios de salud humana</td><td></td><td>2027</td><td>$160.000.000</td><td>$160.000.000</td></tr><tr><td colspan="6"></td><td>Total</td><td colspan="2">$190.000.000,00</td></tr></table> Que teniendo en cuenta la comunicación oficial No. GS-2026-001664-JENAR se indica que, el presente proceso cuenta con recurso condicionado a la aprobación de vigencias futuras. Que a la fecha se encuentra en trámite la asignación de recursos por parte de la Dirección de Sanidad, solicitada mediante comunicación oficial No. GS-2026-098472-DISAN y radicado el 18/09/2026, ante el ministerio de hacienda y crédito público. De conformidad a lo establecido en la Ley 1150 de 2007, articulo 8, paragrafo único (Parágrafo adicionado por el artículo 6 de la Ley 1882 de 2018), el cual señala "*No es obligatorio contar con disponibilidad presupuestal para realizar la publicación del proyecto de Pliego de Condiciones*".
1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicio de salud
1.5PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso por la modalidad de selección abreviada, procedimiento de MENOR CUANTÍA, CAUSAL DE SERVICIOS DE SALUD, todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. Los proponentes deben tener la capacidad para prestar los servicios así: PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5. En la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, Por lo anterior, se debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Debe contar con portafolio de servicios que informe las especialidades y subespecialidades médicas y quirúrgicas tanto para adultos como para la población infantil con las que cuenta, Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Cientlfico (CTC), donde se tendrá en cuenta el tarifario adjunto a la propuesta, únicamente cuando no haya referente en los tarifarios SOAT o ISS vigente. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 del 2015 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a MiPymes.
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	

La Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, requiere garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los procedimientos diagnósticos de laboratorio clínico de III y IV nivel para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con el propósito de asegurar el acceso a ayudas especializadas necesarias para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de patologías de mediana y alta complejidad.

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el Acuerdo 093 del año 2025 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Asegurador, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas.

El subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe prestar los servicios de laboratorio clínico de I y II nivel como también de III y IV nivel a los usuarios y beneficiarios, por lo que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 tiene la necesidad de realizar una contratación con un laboratorio de la red externa que garantice la prestación de este servicio de manera oportuna, eficiente y efectiva para los niveles III y IV de complejidad. Estos exámenes son solicitados diariamente por los diferentes servicios que presta el Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN y el Establecimiento de Sanidad Primario Bucaramanga, para complementar un diagnóstico, tratamiento o seguimiento de una patología en particular, al igual que en la red externa.

POBLACION OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP la población objeto a intervenir en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 por parte de la UPRES Santander a corte 30 de junio de 2026 es de 32.252 usuarios como se evidencia en la tabla 5.

Tabla 1 Consolidado población UPRES a 30 de junio de 2026

ÍTEM	TOTAL
Total usuarios	32.252
Total establecimientos de sanidad	7
Total departamentos	6
Total municipios	87

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 tiene bajo su responsabilidad una población adscrita de 32.252 usuarios, distribuidos en 87 municipios de 6 departamentos, con cobertura operativa a través de 7 establecimientos de sanidad, situación que demanda la disponibilidad de una red integral de prestadores con capacidad técnico-científica suficiente para garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios especializados requeridos por la población usuaria.

Tabla 2 Distribución de la población adscrita a la UPRES DESAN según zonificación ESPRI a 30 de junio de 2026

ESPRI	USUARIOS	PARTICIPACIÓN (%)
ESPRI Bucaramanga	22.278	69,07%
ESPRI Comando Magdalena Medio	3.221	9,99%
ESPRI San Gil	2.083	6,46%
ESPRI Distrito Aguachica	1.626	5,04%
ESPRI Socorro	1.300	4,03%
Sin ESPRI	1.067	3,31%
ESPRI Distrito Málaga	677	2,10%
Total	32.252	100,00%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

La población adscrita a la UPRES DESAN corresponde a 32.252 usuarios, observándose una concentración importante en el ESPRI Bucaramanga, que agrupa 22.278 usuarios (69,07%), seguido por el ESPRI Comando Magdalena Medio con 3.221 usuarios (9,99%) y el ESPRI San Gil con 2.083 usuarios (6,46%). Los demás ESPRI representan de manera conjunta el 14,48% de la población adscrita. Esta distribución evidencia que, aunque la mayor concentración de usuarios se encuentra en el área metropolitana de Bucaramanga, existe una dispersión geográfica significativa en diferentes zonas de influencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Tabla 3 Distribución poblacional de la UPRES por curso de vida a 30 de junio de 2026

Curso de vida	Usuarios	Participación (%)
Primera infancia	1.558	4,83%
Infancia	3.224	10,00%
Adolescencia	3.633	11,26%
Juventud	5.215	16,17%
Adultez	13.692	42,45%
Vejez	4.930	15,29%
Total	32.252	100,00%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

Tabla 4 Caracterización poblacional UPRES a 30 de junio de 2026

Variable	Resultado
Población total	32.252
Grupo predominante	Adultez
Usuarios en adultez	13.692
Participación adultez	42,45%
Población pediátrica (0 a 17 años)	8.415
Participación población pediátrica	26,09%

Población adulta y adulto mayor	23.837
Participación población adulta y adulto mayor	73,91%
Titulares	15.825
Participación titulares	49,07%
Beneficiarios	16.427
Participación beneficiarios	50,93%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

Actualmente el Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN, ofrece a todos los usuarios del SSPN un portafolio amplio de toma y procesamiento de exámenes, de los cuales algunos son enviados a Bogotá al laboratorio de Referencia del Duarte Valero mejorando la oportunidad en la toma de éstos y satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios. Así mismo, es oportuno poder ofrecer a nuestros pacientes la toma y procesamiento de exámenes de III y IV nivel que no se realicen en nuestra Institución, y poder ser remitidos a un laboratorio de la red externa que cumpla con los siguientes requisitos: *que preste su servicio en **Bucaramanga y toda su área metropolitana; 24 horas, los 7 días a la semana, que ofrezcan o cuenten con servicio de recolección de muestras en dicho horario, y que los resultados puedan ser consultados en una página web de la entidad para mayor facilidad de nuestros usuarios; además que puedan ofrecer servicio a domicilio a los pacientes que por su condición especial de salud no puedan desplazarse hasta las instalaciones del laboratorio de la red externa.***

Los procedimientos requeridos del Laboratorio Clínico se encuentran plasmados en el Plan de Beneficios según RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social Clasificación Única de Procedimientos en Salud, para garantizar la oportunidad, igualdad y efectividad de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta las necesidades de procedimientos diagnósticos de exámenes de III y IV nivel de Laboratorio Clínico, los cuales se presentan a diario en los servicios ambulatorios de Consulta externa, urgencias, hospitalización y aquellos provenientes del departamento de Santander y que sean competencia de la Regional, se debe como institución de Salud garantizar las necesidades que nuestros usuarios tengan y tener una cobertura amplia y continúa mejorando con ello su calidad de vida. Así mismo, se hace necesario que los exámenes de laboratorio ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico, puedan ser debidamente practicados.

Es importante, tener en cuenta los parámetros donde se determinan las buenas prácticas ambientales los cuales fueron establecidos por el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado por Resolución N° 03049 del 30 de julio de 2014, el cual fue actualizado, modificado y complementado mediante la Resolución N° 00090 del 15/01/2018.

El consumo promedio mensual de consumo de estos servicios es de cuarenta millones de pesos ($40.000.000.00), pero también existen muchas variables entre ellas las órdenes judiciales exámenes de biología molecular que se tramitan mediante CTC o a través de tutelas que hacen que sea este consumo no sea constante durante el mes.

Durante la ejecución de los contratos No 068-7-200307-25 y el 068-7-200032-26 contemplando desde el mes de diciembre del 2025 al mes de septiembre del 2026, se cuenta con la siguiente estadística para la prestación de servicios de laboratorio que se autoriza a la red externa:

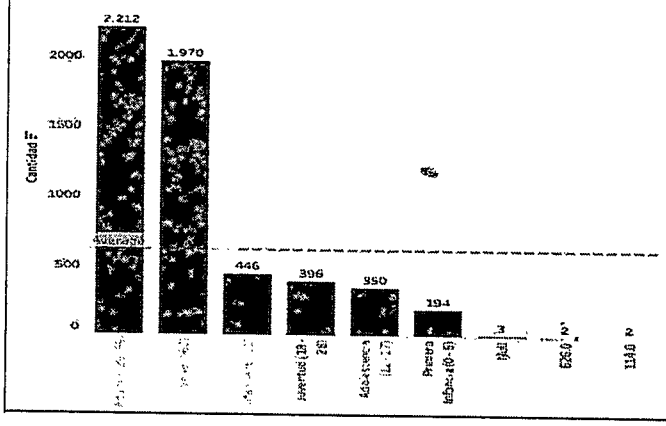
TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	247	$10,850,658	Abc
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	231	$10,264,557	Abc
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	162	$3,225,194	Abc
RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA	132	$4,301,384	Abc
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	110	$3,992,572	Abc
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	85	$2,560,601	Abc
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	80	$3,695,139	Abc
AUTISMO EN LA NIÑEZ	78	$95,369,033	Abc
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	70	$11,559,038	Abc
RINITIS CRONICA	67	$3,725,842	Abc
CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES	54	$2,147,364	Abc
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	53	$2,369,459	Abc
FIEBRE NO ESPECIFICADA	53	$1,488,180	Abc
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	50	$1,202,526	Abc
CONSTIPACION	48	$3,017,594	Abc
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	42	$7,203,398	Abc
GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	41	$6,767,471	Abc

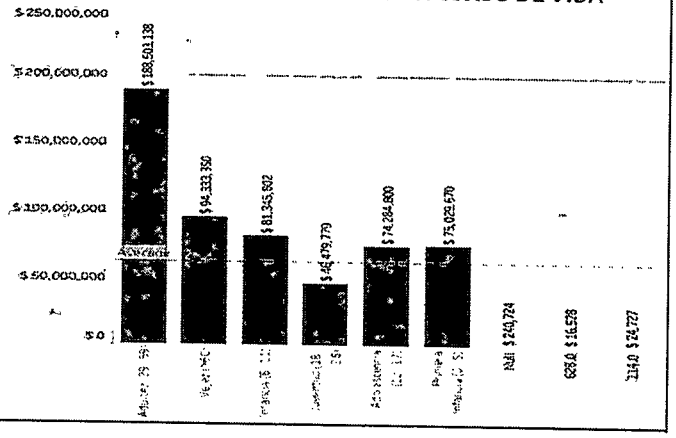
TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS

AUTISMO EN LA NIÑEZ	$95,369,033	78	A.
ASESORAMIENTO GENETICO	$27,246,412	13	A.
AUTISMO EN LA NIÑEZ	$19,193,329	24	A.
OTROS SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS ESPECIF NO CLAS EN OP	$18,196,868	5	A.
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	$14,544,057	6	A.
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL PANCREAS	$14,076,226	2	A.
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	$11,559,038	70	A.
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	$10,850,658	247	A.
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	$10,593,239	2	A.
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	$10,264,557	231	A.
SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS CON EXCESO PPMTE DE CRTO PRECOZ	$10,190,700	2	A.
EXAMEN DE LABORATORIO	$8,015,606	282	A.
TRASTORNOS ADRENOGENITALES CONGENITOS CON DEFICIENCIA ENZIMATICA	$7,495,850	7	A.
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	$7,203,398	42	A.
GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	$6,767,471	41	A.
LINFOMA NO HODGKIN NO ESPECIFICADO	$6,523,972	10	A.

CANTIDAD DE AUTORIZACIONES POR CURSO DE VIDA



COSTO DE AUTORIZACIONES POR CURSO DE VIDA



TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS

908420-ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	40	$119,908,566
908447-ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (ESPECIFICO)	13	$93,508,164
903043 -PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	265	$51,407,975
908421-ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	16	$40,830,686
901240 -IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	422	$ 20,868,034
906834 -INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109	$ 14,335,790
908423-ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	1	$10,916,928
903605 -IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	166	$ 9,580,622
908404 -CARIOTIPO CON BANDEO G	27	$ 7,802,453
903426 -HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	592	$ 6,628,038
908424-ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	8	$ 6,241,359

Fuente RASES N° 5- 2026

MARCO NORMATIVO APLICABLE:

La presente contratación se fundamenta en la Constitución Política de 1991, que reconoce la salud como un derecho fundamental y un servicio público a cargo del Estado, así como en las normas que regulan la contratación estatal, la prestación de servicios de salud y el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En materia contractual, se aplican la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, la Ley 1712 de 2014, la Ley 2069 de 2020 y demás disposiciones que regulan la contratación pública, la transparencia, la supervisión contractual y la participación de las MIPYME.

Respecto al Sistema General de Seguridad Social en Salud, son aplicables la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015, las cuales garantizan el acceso efectivo a los servicios de salud y regulan el derecho fundamental a la salud.

Para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se tendrán en cuenta la Ley 352 de 1997, el Decreto 1795 de 2000, el Acuerdo 070 de 2019, el Acuerdo 075 de 2020, la Resolución 144 de 2022 y el Acuerdo 093 de 2025, normas que establecen la estructura, el modelo de atención y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema.

Igualmente, la ejecución contractual deberá sujetarse a las disposiciones sanitarias vigentes, entre ellas el Decreto 4725 de 2005, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023, así como a las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, es una unidad desconcentrada de la Dirección de Sanidad, encargada de velar por la presentación de los servicios médicos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, régimen excepcional según lo señala el artículo 279 de la ley 100 de 1993.

La Resolución 0267 de 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas" En su artículo 20 establece las funciones del grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto. El cuál es la dependencia del Área Gestión Aseguramiento en salud encargada de dar soporte técnico, ejercer la vigilancia, seguimiento y control de elementos, insumos y servicios, que por su relevancia estratégica y efecto económico adquiere la dirección de sanidad de manera centralizada. El grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto cumple las siguientes funciones.

La importancia de contar con resultados de exámenes de laboratorio clínico, radica es que es un insumo relevante para que el profesional de la salud desarrolle un criterio médico apropiado.

Bajo las normativas actuales de calidad y seguridad del paciente, el Ministerio resalta la importancia de estas pruebas basándose en los siguientes ejes fundamentales:

1. Sustento del Criterio y Decisiones de Tratamiento: Los resultados analíticos no solo complementan la valoración física, sino que determinan directamente las decisiones terapéuticas que toma el médico. Una interpretación adecuada reduce sustancialmente el margen de error, lo que evita tratamientos incorrectos o demoras en intervenciones críticas.

2. Diagnóstico Temprano y Tamizaje Obligatorio: A través de actualizaciones normativas vigentes, como la Resolución 0117 de 2026 (que expandió el tamizaje neonatal en el país), el Ministerio ratifica que las pruebas de laboratorio son la herramienta clave para diagnosticar a tiempo enfermedades que no presentan síntomas evidentes, permitiendo aplicar tratamientos oportunos antes de que ocurran daños irreversibles.

3. Vigilancia Epidemiológica y Salud Ocupacional: En el ámbito de la salud de los trabajadores, bajo la Resolución 1843 de 2025 (cuyos contenidos son plenamente exigibles en el panorama actual de 2026), el laboratorio actúa como un biomarcador esencial para monitorear la exposición a riesgos.

La presente contratación no está cubierta por ningún Acuerdo Comercial o Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, ya que la contratación de servicios de salud no está incluida en estos acuerdos internacionales debido a su exclusión de aplicabilidad.

ACUERDO COMERCIAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO

Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO
	Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

El presente proceso se requiere para el mes de noviembre del 2026 y se proyecta hasta el 30 de abril del 2027

POLITICA AMBIENTAL Gestión Ambiental y Compras Sostenibles

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 promueve la implementación de criterios de sostenibilidad ambiental en la contratación, orientados al uso eficiente de los recursos naturales, la gestión integral de residuos, el ahorro de agua y energía, la reducción de impactos ambientales y la adopción de prácticas responsables durante la ejecución contractual.

En consecuencia, los oferentes deberán desarrollar sus actividades conforme a los lineamientos de compras públicas sostenibles y a las buenas prácticas ambientales previstas en el Manual de Contratación de la Policía Nacional, garantizando el cumplimiento de la normativa vigente relacionada con la gestión de residuos peligrosos y RAEE, el uso racional y eficiente de energía y agua, la seguridad química, la protección ambiental y la gestión integral de residuos generados en la atención en salud.

Adicionalmente, los oferentes deberán dar cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al Manual de contratación.

Lo anterior, en observancia de:

- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
- Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."
- Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo

uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"

- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
- Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
- Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".

El proponente no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (Ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso a los servicios de salud, así como disponer de canales que permiten la atención oportuna a los usuarios.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

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

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados, que serán verificados por parte del supervisor del contrato y que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato, los cuales se deben reportar de manera mensual, según lo establecido en la Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud"*, así:

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 desemaforización. 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.

INDICADORES

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

INDICADOR 1

Calidad	Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	**Numerador**: Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100	89% -80% 79% -70%

FICHA TÉCNICA

Indicador Nro 1. 1. Nombre Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el cumplimiento de la practicas esenciales para la seguridad del paciente. De la cual se obtiene como soporte, comités de calidad, listas de chequeo.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
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	89% -80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADOR 2

Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio.	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio **Denominador**: Total de toma de muestras mensuales.	0 1

FICHA TÉCNICA

Indicador Nro. 3 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio.	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio. **Denominador**: Total de toma de muestras mensuales..
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADOR 3

Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de laboratorio clínico.	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de laboratorio clínico **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% -80% 79% -70%

FICHA TÉCNICA

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 de laboratorio. **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta

5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADOR 4

SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	(Fecha entrega – fecha toma)	1–7 días 90% 89% -80% 79% -70%

FICHA TÉCNICA

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con el tiempo entre toma de examen y entrega de resultados.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**(Fecha entrega – fecha toma)**
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
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: 1–7 días	90% 89% -80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR 5

Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período		≥90% 89% -80% 79% -70%

FICHA TÉCNICA

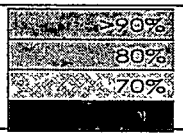
Indicador Nro 5 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	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	
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. 1886/2024 Res. 2284 de 2024,
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 89% -80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADOR 6

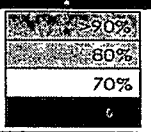
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	≥90% 80% 70%

FICHA TECNICA

Indicador Nro 6. 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	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 19/09/2026	

INDICADOR 7

Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	

FICHA TÉCNICA

Indicador Nro 7. 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	
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. 1886/2024 Res. 2284 de 2024,
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 80% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 19/09/2026	

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. 5, 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 el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de la jefatura de la unidad

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. 5 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.
5. Evaluación técnica, operativa del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de

Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

3. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SUMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200027-24 11-04-2024	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5	PN RASES No 5 SA MC 006 2024	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES-EJECUCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SUMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200217-24 16-11-2024	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5	PN RASES No 5 SA MC 022 2024	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES-EJECUCIÓN	NINGUNO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SUMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200119-25 24-06-2025	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5	PN RASES No 5 A MC 007 2025	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES-EJECUCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SUMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200307-25 26-11-2025	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5	PN RASES No 5 SA MC 095 2025	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES-EJECUCIÓN	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SUMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200032-26 16-04-2026	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5	PN RASES No 5 SA MC 006 2026	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES-EJECUCIÓN	EN EJECUCION

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA Procedimiento de Menor Cuantía
Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Articulo 2.2.1.2.1.2.21, Decreto 1082 de 2015.

El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015, literal c del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. *"La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces".*

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE, el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

- Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental en la Ciudad de Bucaramanga ó su Área Metropolitana, debiendo contar como mínimo con las siguientes habilitaciones:

Servicio
706 -LABORATORIO CLÍNICO
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
- Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente.
- Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios.
- LOS CUPS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, **máximo tres (3)** certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.
Este aspecto se verificara en el **Anexo,** Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de

grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así:

- Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias. Con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita

- Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en formato **ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**

4.1.3 EXPERIENCIA

- N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Según lo requerido en el nivel de educación o nivel académico y experiencia del personal.

4.1.3 CAPACIDAD OPERATIVA

El Oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura administrativa y operativa, equipos, transporte, personal idóneo y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga para cumplir con el objeto del presente proceso.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar **Anexo** del presente estudio previo "Certificación de Capacidad administrativa y Operacional" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

Equipos: Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente proceso que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para la ejecucion contractual, la cual se debera presentar para el grupo al que se presente el oferente.

4.1.4 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

Diligenciar y presentar **ANEXO** del presente estudio **"COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES"** firmada por el Representante Legal de la entidad oferente

Certificar que el contratista destinara una plataforma que le permita al Laboratorio clínico consultar y descargar los resultados durante las 24 horas los siete días de la semana. Deberán asignar un usuario y contraseña al contratante.

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", debiendo contar como mínimo:

Servicio
706 -LABORATORIO CLÍNICO
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El Oferente presentará una **CERTIFICACIÓN** firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad.

Para lo anterior, **DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO** del presente estudio previo "Certificación de Competencia del Contratista" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

CRITERIOS TÉCNICOS (60 PUNTOS)

Todas las ofertas presentadas válidamente en la presente contratación las analizarán los evaluadores designados por Regional de Aseguramiento en Salud N. 5 de la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

FACTOR TÉCNICO: (50 Puntos)
FACTOR ECONÓMICO: (60 Puntos)
CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (10 puntos)

DEFINICIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: Hasta dos punto cinco (2.5) puntos.
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS: Hasta dos punto cinco (2.5) puntos.
TOTAL PUNTAJE MÁXIMO: CIENTO VEINTE (120) PUNTOS.

NOTA 1: Solamente se otorgará puntaje a aquellas propuestas que no superen el valor del presupuesto estimado.
NOTA 2: Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

El Oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

- Disponibilidad de toma, recepción, recolección y procesamiento de muestras de laboratorio, para usuarios de consul ta externa.
- Prestación del servicio a domicilio 24 horas 7 días a la semana para el traslado, procesamiento y resultados de las muestras Biológicas de pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización, urgencias, cirugía, desde el ESTABLECIMENTO DE SANIDAD COMPLEMENTARIO CLÍNICA DESAN, según el siguiente cuadro.
- Presentar diligenciado el **ANEXO DE LOS CUPS.** Para ello deberán registrar con una equis **(X)** en la casilla correspondiente. LOS CUPS OPCIONALES, NO SON OBLIGATORIOS, pero si otorgan puntaje.

El oferente deberá registrar con una equis **(X)** en la casilla que corresponda, según la forma como proponga garantizar el servicio. Para lo anterior, deberá diligenciar:

CRITERIOS TECNICOS ANEXO

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS		PUNTAJE ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	PUNTAJE MÁXIMO ASIGNADO
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES **ANEXO** OFERTADOS – INDICADOR (No. DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS/No. DE CUPS OPCIONALES SOLICITADOS (78) X 10		10	**10**
ATENCION PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS	LUNES A DOMINGO	10	**10**
	LUNES A SABADO	5	
OPORTUNIDAD ATENCION PARA TOMA DE MUESTRA, SERVICIO DE TRASLADO	HASTA 60 MINUTOS	5	**5**
	HASTA 120 MINUTOS	1	
ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS POR:	PLATAFORMA ENTIDAD	2	**5**
	REPORTE AL CORREO ELECTRONICO USUARIO	5	
	PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	1	

TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS CONSULTA EXTERNA (NO INCLUYE MICROBIOLOGIA Y/O PRUEBAS ESPECIALIZADAS)	MENOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	5	**5**
	SUPERIOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	1	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES	HASTA 90 MINUTOS	10	**10**
	HASTA 120 MINUTOS	5	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÒN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERAIS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	HASTA 5 DIAS	10	**10**
	HASTA 5 DIAS	5	
INSTALACIONES	Sala de espera con 30 sillas en adelante, confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores) y televisión. Incluye atención preferencial para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas o personas en condición de discapacidad.	5	**5**
	Sala de espera con 29 sillas confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores)	3	
		TOTAL	**60**

INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA
Decreto 1860 de 2021

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.1. ***Incentivos en la contratación pública.*** La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones para la contratación, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, los incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional.

- **CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (10 puntos)**

1	**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL**	**PUNTAJE ASIGNADO (puntos)**	
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5	
2	**EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES**		
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5
3	**CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS**		
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5
	SUBTOTAL	10	

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y

oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.

EMPRESA DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	EMPRESA NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO
5 PUNTOS	2,5 PUNTOS

NOTA 1: Una vez el Evaluador Técnico verifique el origen del servicio asignará el correspondiente puntaje.

NOTA 2: Esta información puede ser verificada por la UPRES DESAN de la Policía Nacional en el momento que lo desee.

A. DEFINICIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.14. Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.
   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el

certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. *Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.*

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. *Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.*

PARÁGRAFO. *Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.*

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	PUNTOS
PROPONENTE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

C) **CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYMES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS**

Artículo 2.2.1.2.4.2.18. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las MIPYMES domiciliadas en Colombia. Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial,

los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las MIPYME, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean MIPYME.

Con excepción de los procedimientos de selección abreviada por subasta inversa y de mínima cuantía, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, teniendo en cuenta los criterios de clasificación empresarial, podrán establecer puntajes adicionales para MIPYME. En ningún caso, estos podrán superar el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones.

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PUNTOS
PROPONENTE MIPYME	2,5

Todas las ofertas presentadas válidamente en la presente contratación las analizarán los evaluadores designados, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

5.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Evaluación Económica (50 Puntos) COMO SE EXPONE A CONTINUACIÓN El puntaje total asignado para el contenido Económico será de 50 puntos.

Se otorgarán **50 PUNTOS** al **Oferente que presente el mayor porcentaje único de descuento al total de los ítems**. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula: $P = \frac{\%DE}{\geq \%DO} \times 50$

Donde:

P = Puntaje Obtenido
%DE = Porcentaje de descuento a evaluar
≥DO = Mayor porcentaje de descuento ofertado

NOTA: En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el ANEXO- OFERTA ECONOMICA.

5.3 CRITERIOS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN FINANCIERO

Estados Financieros: Proponentes Nacionales: Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General El proponente deberá anexar Balance General comparativo en pesos colombianos con corte a **31 de diciembre de 2025**, clasificado en el Corto y Largo Plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes.

El Balance General deberá venir debidamente CERTIFICADO por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen a los Estados Financieros: El oferente que por Ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar Dictamen de los Estados Financieros.

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a 31 de diciembre de 2025.

D. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador.
El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

E. CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato Datos básicos de beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

F. FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el **FORMULARIO No. 02** de los pliegos de condiciones.

Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras: Deberán presentar los siguientes documentos:
Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente consularización y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros, no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de apostilla por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Para efectos de la consularización y la apostilla antes referidos, aplica lo dispuesto en el siguiente párrafo: "APODERADO": Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Cuando la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. De la Policía Nacional en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de Regional de Aseguramiento en Salud No.5, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Certificación Bancaria. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de datos básicos beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta **EL FORMULARIO No. 02** de los pliegos de condiciones.

5.4. Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero

El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación de cumplimiento así:

INDICADOR	FORMULA	CRITERIO DE SELECCIÓN
Índice Liquidez	Activo corriente sobre pasivo corriente	**>= 1,80**
Razón de Endeudamiento	Pasivo total sobre activo total	**<= 0,60%**
Cobertura de intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	**>= 2,50**
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	**0,16**
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	**0,1**

Los indicadores financieros relacionados anteriormente, fueron determinados según los resultados de las fórmulas aplicadas por los integrantes designados del Comité de Indicadores Financieros de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, según comunicación oficial Numero **GS-2026-020140-REGI5** de fecha 29/09/2026, lo que permite garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Nota 1: Para proponentes diferentes a Uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior.

Nota 2: Para el caso de uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior, atendiendo las opciones establecidas en el capítulo VII PROPONENTES PLURALES, del manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (última versión) de Colombia Compra Eficiente así:

1. **La opción uno** se aplicará para las Uniones Temporales en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.

2. **La opción dos** se aplicará para los consorcios en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.

Nota 3: Para el caso del oferente que no se presente en consorcio o unión temporal, si los gastos de intereses se encuentran en cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. Por lo tanto, cumplen con el indicador, salvo que la utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de intereses.

Nota 4: De igual forma deberá presentar los **ESTADOS FINANCIEROS INCLUIDAS LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS** certificados y/o dictaminados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 y 38 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta

Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

Por tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos, no continuará con el proceso de evaluación.

4.3.1. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

6. CONDICIONES DEL CONTRATO

6.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El contratista se compromete a prestar el servicio en sus instalaciones, en la ciudad de Bucaramanga o su área metropolitana las cuales serán relacionadas en su oferta.

La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las Instalaciones de la entidad contratada debidamente habilitada por la Secretaria de Salud Departamental, la cual debe estar ubicada en el área metropolitana de Bucaramanga – Santander, en coordinación con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 - Unidad Prestadora de Salud Santander para los servicios autorizados y por parte del supervisor del contrato cuando corresponda.

6.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio se ejecutará por evento, **según las necesidades del servicio,** e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el **ANEXO Especificaciones técnicas** y con la garantía exigida.

Para la prestación de los servicios, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES No 5 y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

El CONTRATISTA debe especificar qué exámenes debe remitir a otras entidades especializadas, como centros de referencia y control, a nivel local, nacional o extranjero. Así mismo debe informar al Laboratorio de la Unidad Prestadora de Salud Santander y al líder de referencia, vía telefónica o mediante correo, el tiempo para el procesamiento de las muestras especiales que requieren condiciones excepcionales en la muestra y en el paciente y que deben ser remitidas a otras entidades.

Los costos de mensajería para recoger las muestras en el laboratorio clínico del Establecimiento de Sanidad Policial Clínica DESAN para ser analizados en el laboratorio del oferente, deben ser cubiertos por EL CONTRATISTA quien debe proveer los medios necesarios para el transporte de las mismas 24 horas al día; así mismo, la toma a domicilio

de cualquier examen de laboratorio ofertado por la entidad para pacientes cuya condición les impida desplazarse hasta las instalaciones de la misma.

En caso de requerirse exámenes urgentes debe existir disponibilidad por parte del contratista para la recolección de las muestras y el reporte se realizará máximo en 02 horas, en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.

Todos los servicios para procedimientos y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, deberán ser autorizados por la oficina de Referencia y Contrarreferencia, utilizando el medio que sea más útil y que se acoja a los principios de oportunidad, calidad, accesibilidad entre otros; este puede ser manual, convencional o tecnológico por medio de aplicativos diseñados por la Dirección de Sanidad, para lo cual el CONTRATISTA debe de comprometerse a adoptarlos de manera inmediata, poniendo a disposición el personal, infraestructura y disponibilidad necesaria para colocaros al servicio de los usuarios y beneficiarios del SSPN.

6.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación: Desde la suscripción del acta de inicio y aprobación de garantías hasta el **30 de abril del 2027** o hasta el agotamiento del presupuesto o vencimiento del plazo contractual

6.4. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5 de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC):

- Certificado de Pre radicado generado en el Módulo de radicación de Cuentas Medicas.

- Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este documento

debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 adicionando los siguientes documentos:

  a) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.

  b) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.
- Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.
- En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.
- Recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5.

Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS DE LABORATORIO se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD Nº 5 ubicada en la transversal 154 No 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ Santander.

Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

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

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

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

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

Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura

Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
No se permiten facturas de multiusuarios

Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas

Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

Las entidades al momento de elaborar las facturas de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:
Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

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

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

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

Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5
Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.

Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:
Formato de información a terceros.

Certificación bancaria.
Fotocopia del RUT actualizada
Fotocopia cédula representante legal.
Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Así mismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

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

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

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

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad

vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

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

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

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

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

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

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

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

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

7.1. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La Supervisión del contrato estará a cargo del **Responsable del servicio de laboratorio del Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN o quien hagas sus veces**, o quien con posterioridad designe la Jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No 5, conforme a lo establecido en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, emanada por la Dirección General de la Policía Nacional "Por medio de la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y / o convenios en la Policía Nacional".

7.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en los **Anexo del** presente estudio previo.

7.3. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el **Anexo** del presente estudio previo.

7.4. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL. Al oferente que obtenga el mayor puntaje de acuerdo con los factores de ponderación establecidos en el pliego de condiciones del mismo, de conformidad a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÒMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.
De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP.

7.5 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS. ANEXO – ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS, del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el Acuerdo 093 del año 2025 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Asegurador, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas.

El subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe prestar los servicios de laboratorio clínico de I y II nivel como también de III y IV nivel a los usuarios y beneficiarios, por lo que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 tiene la necesidad de realizar una contratación con un laboratorio de la red externa que garantice la prestación de este servicio de manera oportuna, eficiente y efectiva para los niveles III y IV de complejidad. Estos exámenes son solicitados diariamente por los diferentes servicios que presta el Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN y el Establecimiento de Sanidad Primario Bucaramanga, para complementar un diagnóstico, tratamiento o seguimiento de una patología en particular, al igual que en la red externa.

La importancia de contar con resultados de exámenes de laboratorio clínico, radica es que es un insumo relevante para que el profesional de la salud desarrolle un criterio médico apropiado.

Bajo las normativas actuales de calidad y seguridad del paciente, el Ministerio resalta la importancia de estas pruebas basándose en los siguientes ejes fundamentales:

1. Sustento del Criterio y Decisiones de Tratamiento: Los resultados analíticos no solo complementan la valoración física, sino que determinan directamente las decisiones terapéuticas que toma el médico. Una interpretación adecuada reduce sustancialmente el margen de error, lo que evita tratamientos incorrectos o demoras en intervenciones críticas.

2. Diagnóstico Temprano y Tamizaje Obligatorio: A través de actualizaciones normativas vigentes, como la Resolución 0117 de 2026 (que expandió el tamizaje neonatal en el país), el Ministerio ratifica que las pruebas de

laboratorio son la herramienta clave para diagnosticar a tiempo enfermedades que no presentan síntomas evidentes, permitiendo aplicar tratamientos oportunos antes de que ocurran daños irreversibles.

3. Vigilancia Epidemiológica y Salud Ocupacional: En el ámbito de la salud de los trabajadores, bajo la Resolución 1843 de 2025 (cuyos contenidos son plenamente exigibles en el panorama actual de 2026), el laboratorio actúa como un biomarcador esencial para monitorear la exposición a riesgos.

POBLACION OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP la población objeto a intervenir en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 por parte de la UPRES Santander a corte 30 de junio de 2026 es de 32.252 usuarios como se evidencia en la tabla 5.

Tabla 5 Consolidado población UPRES a 30 de junio de 2026

ÍTEM	TOTAL
Total usuarios	32.252
Total establecimientos de sanidad	7
Total departamentos	6
Total municipios	87

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 tiene bajo su responsabilidad una población adscrita de 32.252 usuarios, distribuidos en 87 municipios de 6 departamentos, con cobertura operativa a través de 7 establecimientos de sanidad, situación que demanda la disponibilidad de una red integral de prestadores con capacidad técnico-científica suficiente para garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios especializados requeridos por la población usuaria.

Tabla 6 Distribución de la población adscrita a la UPRES DESAN según zonificación ESPRI a 30 de junio de 2026

ESPRI	USUARIOS	PARTICIPACIÓN (%)
ESPRI Bucaramanga	22.278	69,07%
ESPRI Comando Magdalena Medio	3.221	9,99%
ESPRI San Gil	2.083	6,46%
ESPRI Distrito Aguachica	1.626	5,04%
ESPRI Socorro	1.300	4,03%
Sin ESPRI	1.067	3,31%
ESPRI Distrito Málaga	677	2,10%
Total	32.252	100,00%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

La población adscrita a la UPRES DESAN corresponde a 32.252 usuarios, observándose una concentración importante en el ESPRI Bucaramanga, que agrupa 22.278 usuarios (69,07%), seguido por el ESPRI Comando Magdalena Medio con 3.221 usuarios (9,99%) y el ESPRI San Gil con 2.083 usuarios (6,46%). Los demás ESPRI representan de manera conjunta el 14,48% de la población adscrita. Esta distribución evidencia que, aunque la mayor concentración de usuarios se encuentra en el área metropolitana de Bucaramanga, existe una dispersión geográfica significativa en diferentes zonas de influencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Tabla 7 Distribución poblacional de la UPRES por curso de vida a 30 de junio de 2026

Curso de vida	Usuarios	Participación (%)
Primera infancia	1.558	4,83%
Infancia	3.224	10,00%
Adolescencia	3.633	11,26%
Juventud	5.215	16,17%
Adultez	13.692	42,45%
Vejez	4.930	15,29%
Total	32.252	100,00%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

Tabla 8 Caracterización poblacional UPRES a 30 de junio de 2026

Variable	Resultado
Población total	32.252
Grupo predominante	Adultez
Usuarios en adultez	13.692
Participación adultez	42,45%
Población pediátrica (0 a 17 años)	8.415
Participación población pediátrica	26,09%
Población adulta y adulto mayor	23.837
Participación población adulta y adulto mayor	73,91%
Titulares	15.825
Participación titulares	49,07%
Beneficiarios	16.427
Participación beneficiarios	50,93%

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

Actualmente el Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN, ofrece a todos los usuarios del SSPN un portafolio amplio de toma y procesamiento de exámenes, de los cuales algunos son enviados a Bogotá al laboratorio de Referencia del Duarte Valero mejorando la oportunidad en la toma de éstos y satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios. Así mismo, es oportuno poder ofrecer a nuestros pacientes la toma y procesamiento de exámenes de III y IV nivel que no se realicen en nuestra Institución, y poder ser remitidos a un laboratorio de la red externa que cumpla con los siguientes requisitos: *que preste su servicio en **Bucaramanga y toda su área metropolitana; 24 horas, los 7 días a la semana, que ofrezcan o cuenten con servicio de recolección de muestras en dicho horario, y que los resultados puedan ser consultados en una página web de la entidad para mayor facilidad de nuestros usuarios; además que puedan ofrecer servicio a domicilio a los pacientes que por su condición especial de salud no puedan desplazarse hasta las instalaciones del laboratorio de la red externa.***

Los procedimientos requeridos del Laboratorio Clínico se encuentran plasmados en el Plan de Beneficios según RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social Clasificación Única de Procedimientos en Salud, para garantizar la oportunidad, igualdad y efectividad de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta las necesidades de procedimientos diagnósticos de exámenes de III y IV nivel de Laboratorio Clínico, los cuales se presentan a diario en los servicios ambulatorios de Consulta externa, urgencias, hospitalización y aquellos provenientes del departamento de Santander y que sean competencia de la Regional, se debe como institución de Salud garantizar las necesidades que nuestros usuarios tengan y tener una cobertura amplia y continúa mejorando con ello su calidad de vida. Así mismo, se hace necesario que los exámenes de laboratorio ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico, puedan ser debidamente practicados.

Es importante, tener en cuenta los parámetros donde se determinan las buenas prácticas ambientales los cuales fueron establecidos por el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado por Resolución N° 03049 del 30 de julio de 2014, el cual fue actualizado, modificado y complementado mediante la Resolución N° 00090 del 15/01/2018.

El consumo promedio mensual de consumo de estos servicios es de cuarenta millones de pesos ($40.000.000.00), pero también existen muchas variables entre ellas las órdenes judiciales exámenes de biología molecular que se tramitan mediante CTC o a través de tutelas que hacen que sea este consumo no sea constante durante el mes.

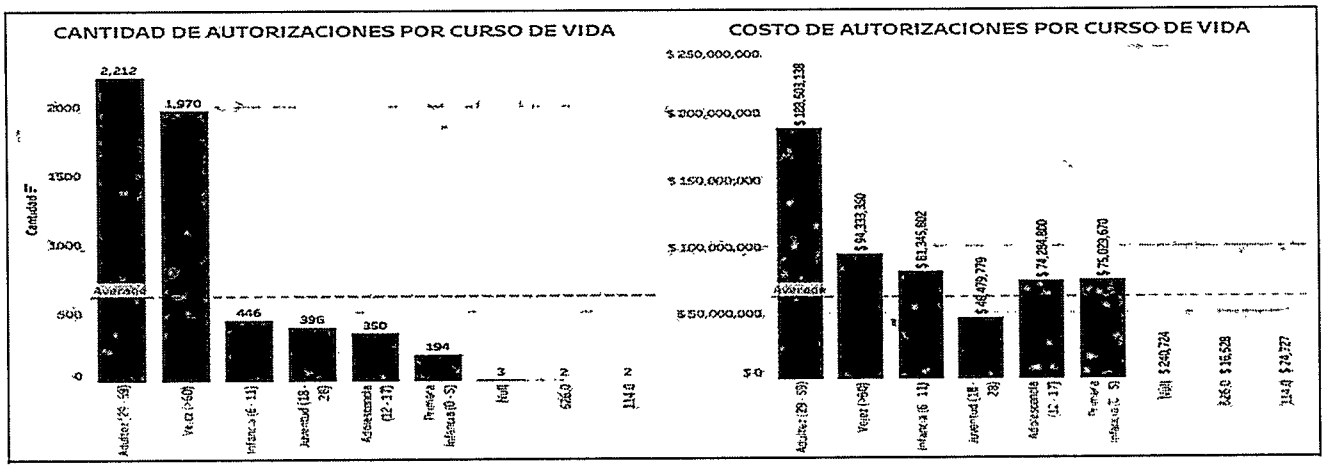
Durante la ejecución de los contratos No 068-7-200307-25 y el 068-7-200032-26 contemplando desde el mes de diciembre del 2025 al mes de septiembre del 2026, se cuenta con la siguiente estadística para la prestación de servicios de laboratorio que se autoriza a la red externa:

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	247	$10,850,658	Abc
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	231	$10,264,557	Abc
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	162	$3,225,194	Abc
RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA	132	$4,901,324	Abc
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	110	$3,992,572	Abc
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	85	$2,560,601	Abc
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	80	$3,595,139	Abc
AUTISMO EN LA NIÑEZ	78	$95,369,033	Abc
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	70	$11,559,038	Abc
RINITIS CRONICA	67	$3,725,842	Abc
CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES	54	$2,147,364	Abc
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	53	$2,399,459	Abc
FIEBRE NO ESPECIFICADA	53	$1,488,180	Abc
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	50	$1,202,526	Abc
CONSTIPACION	48	$3,017,594	Abc
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	42	$7,203,398	Abc
GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	41	$6,767,471	Abc

TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS

AUTISMO EN LA NIÑEZ	$95,369,033	78	A
ASESORAMIENTO GENETICO	$27,246,412	13	A
AUTISMO EN LA NIÑEZ	$19,193,329	24	A
OTROS SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS ESPECIF NO CLAS EN OP	$18,196,868	5	A
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	$14,544,057	6	A
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL PANCREAS	$14,076,226	2	A
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	$11,559,038	70	A
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	$10,850,658	247	A
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	$10,593,239	2	A
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	$10,264,557	231	A
SINDROMES DE MALFORMACIONES CONGENITAS CON EXCESO PPMTE DE CRTO PRECOZ	$10,190,700	2	A
EXAMEN DE LABORATORIO	$8,015,606	282	A
TRASTORNOS ADRENOGENITALES CONGENITOS CON DEFICIENCIA ENZIMATICA	$7,495,850	7	A
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	$7,203,398	42	A
GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	$6,767,471	41	A
LINFOMA NO HODGKIN NO ESPECIFICADO	$6,523,972	10	A



TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS

908420-ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	40	$ 119,908,566
908447-ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (ESPECIFICO)	13	$ 93,508,164
903043 -PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	265	$ 51,407,375
908421-ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	16	$ 40,830,688
901240 -IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	422	$ 20,868,034
906834 -INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	409	$ 14,335,790
908423-ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	4	$ 10,916,928
903605 -IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	363	$ 9,580,622
908404 -CARIOTIPO CON BANDEO G	27	$ 7,802,453
903426 -HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	392	$ 6,628,038
908424-ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	8	$ 6,241,359

Fuente: sisapgenesis.wixsite.com/sisap

2.
3. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

ANALISIS DE DEMANDA

En Bucaramanga se cuenta con importantes laboratorios clínicos entre los que se puede mencionar LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE, FUNDACION CARDIOVASCULAR, CENTRO OFTALMOLOGICO ANDRADE NARVAEZ, LABORATORIOS BOLIVAR, IDIME S.A., LABORATORIO CLINICO BOLIVAR, entre otros. De igual manera, se tiene conocimiento de otras entidades que pueden ofrecer los servicios solicitados en el presente proceso. Lo anterior permite inferir que existe pluralidad de oferentes para la prestación del servicio, aspecto que puede ser beneficioso para el proceso de selección al haber competitividad.

ANALISIS DEL MERCADO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

No. GS-2026- 123596 - DESAN

Bucaramanga, 09 de junio de 2026

Señores
LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE
Calle 48 29-55
Teléfono: 316 4708706-6787870 EXT: 1633
mercadeo@higueraescalante.com
ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com
ejecutiva.comercial5@higueraescalante.com
Floridablanca, Santander

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A -IDIME
Carrera 27 30-15 Piso-2
Teléfono: 607-645 99 90
cotizaciones.comercial@idime.com.co
julieth.bonilla@idime.com.co
geovanny.angarita@idime.com.co
Angie.cortes@idime.com.co
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO BOLIVAR
comercial@laboratoriobolivar.com
info@laboratoriobolivar.com
Carrera 34 # 46 - 46 Barrio San Pio
Teléfono: 607-6972646
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO COLCAN
Calle 63 No. 32 – 89
Teléfono: 3165224431
carolina.fuentes@laboratoriocolcan.com
c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com
dayanna.mendoza@laboratoriocolcan.com
Bucaramanga, Santander

HIC INSTITUTO - CARDIOVASCULAR FCV
Km 7 Vía Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly.
Teléfono (607) 6394040
cotizacionesfcv@fcv.org
Floridablanca, Santander

Asunto: Solicitud Cotización.

De manera atenta me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar presentación de cotización que servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, para la **"PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN LA RESOLUCIÓN 2336 DE 2023 del Ministerio de Salud y protección social, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5."**

Tener en cuenta que la entrega de las cotizaciones de los servicios descritos no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SOLICITUD COTIZACIONES	
ADVERTENCIA	Las cotizaciones solicitadas servirán de base para la elaboración de un estudio de mercado, y por tanto no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN LA RESOLUCIÓN 2336 DE 2023 del Ministerio de Salud y protección social, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS

SOLICITUD COTIZACION PROCESO DE CONTRATACION EXAMENES DE LABORATORIO III Y IV NIVEL Resumir este correo electrónico

DESAN UPRES-LAB Responder Responder a todos Reenviar

Para: mercadeo; ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com; Jazmin Enriquez Bermudez <ejecutiva.comercial5@higueraescalante.com>; Sáb 13/06/2026 16:05
Sede Bucaramanga <c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com>; Dayanna Mendoza; COTIZACIONES COMERCIAL <cotizaciones.comercial@idime.com.co>;
julieth.bonilla@idime.com.co; GEOVANNY ANGARITA MONTAÑEZ. EJECUTIVO DE CUENTA <geovanny.angarita@idime.com.co>;
ANGIE NATHALY CORTES MELO - AUXILIAR DE TESORERIA <angie.cortes@idime.com.co>; Gustavo Guarín <comercial@laboratoriobolivar.com>;
info@laboratoriobolivar.com; cotizacionesfcv

Reenvió este mensaje el Vie 04/09/2026 10:56.

GS-2026-123596-DESAN - S... 556 KB CUPS LABORATORIO.xlsx 45 KB

2 archivos adjuntos (701 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Señores
LABORATORIO CLÍNICO
BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA

Cordial saludo,

De manera atenta me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar presentación de cotización que servirá de base para la elaboración de estudio de mercado, para la **"PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN LA RESOLUCIÓN 2336 DE 2023 del Ministerio de Salud y protección social, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5."**

Tener en cuenta que la entrega de las cotizaciones de los servicios descritos no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

El plazo para la entrega de las cotizaciones será de cinco (05) días a partir de la fecha de solicitud de cotización a los correos electrónicos silvia.vera5068@correo.policia.gov.co y desan.upres-lab@policia.gov.co de forma física en las instalaciones de la ESPCO-Clínica DESAN a la dirección Avenida 61 No. 10-200, oficina de Laboratorio clínico.

Atentamente,

Subintendente **SILVIA IRENE VERA PEREIRA**

SOLICITUD COTIZACION PROCESO DE CONTRATACION EXAMENES DE LABORATORIO III Y IV NIVEL Resumir este correo electrónico

Microsoft Outlook
No se pudo entregar el mensaje a julieth.bonilla@idime.com.co. La configuración de seguridad o las directivas de idime.com.co han rechazado el mensaje. desan... Sáb 13/06/2026 16:05

Microsoft Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: COTIZACIONES COMERCIAL (... Sáb 13/06/2026 16:05

Microsoft Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: Gustavo Guarín (comercial@l... Sáb 13/06/2026 16:05

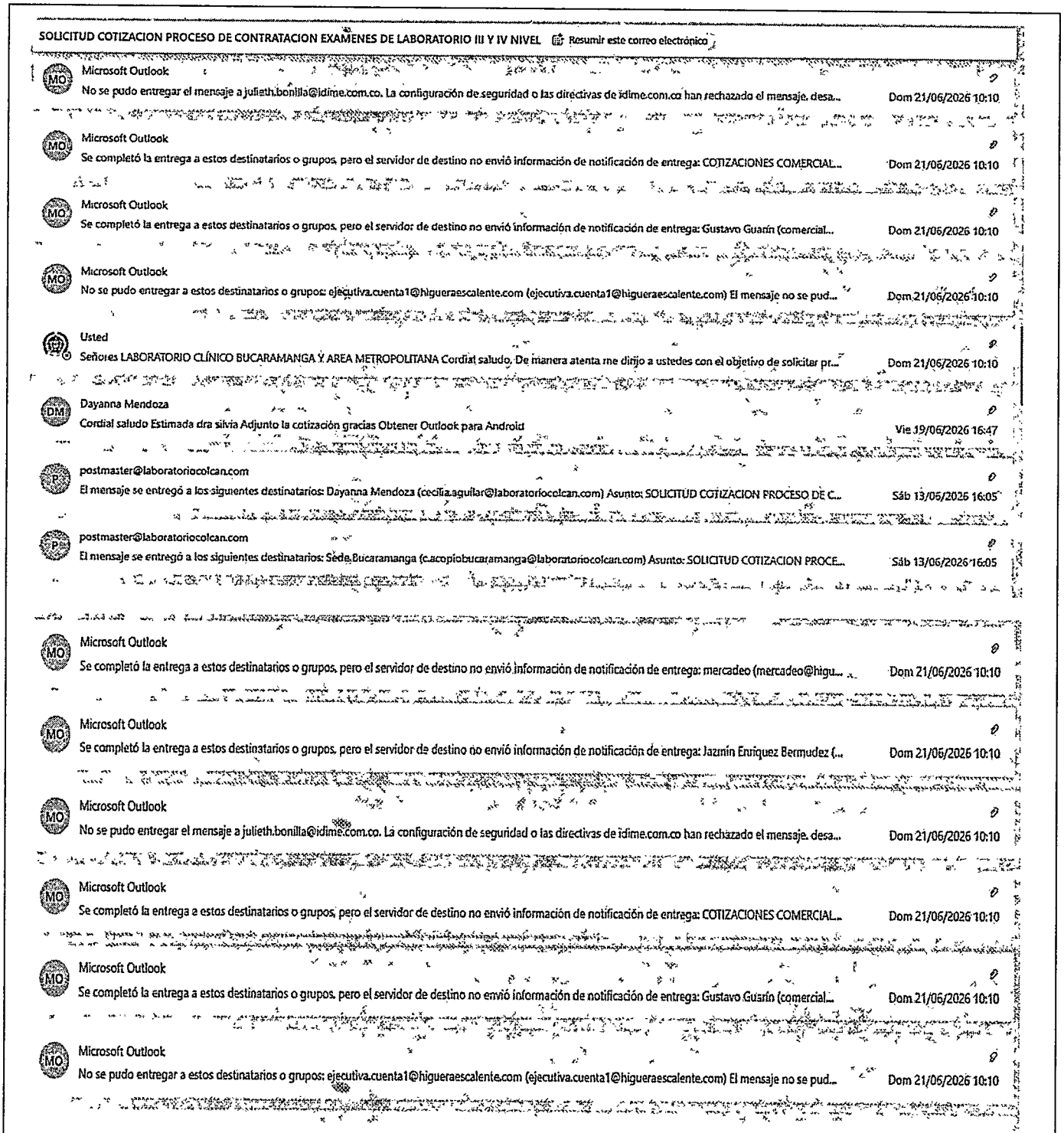
Microsoft Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: Jazmin Enriquez Bermudez (e... Sáb 13/06/2026 16:05

Microsoft Outlook
No se pudo entregar a estos destinatarios o grupos: ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com (ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com) El mensaje no se pudo ... Sáb 13/06/2026 16:05

Microsoft Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: mercadeo (mercadeo@higue... Sáb 13/06/2026 16:05

DESAN UPRES-LAB Responder Responder a todos Reenviar

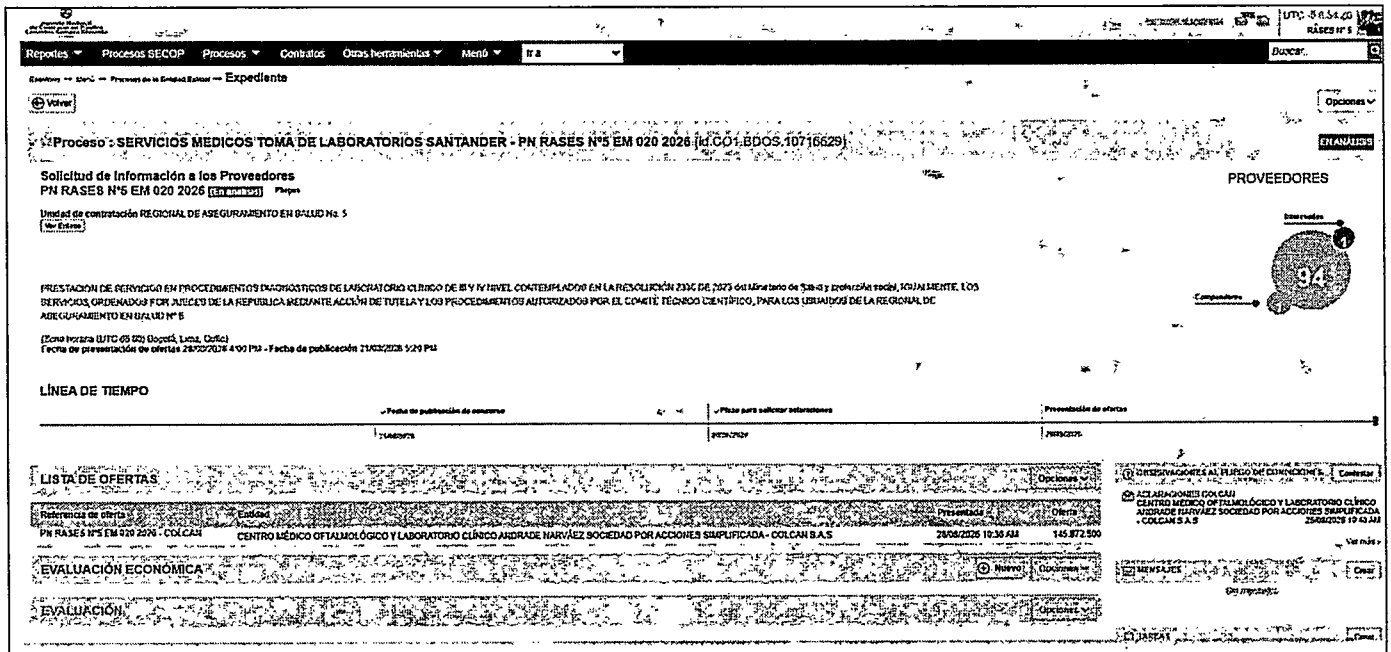
Para: mercadeo; ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com; Jazmin Enriquez Bermudez <ejecutiva.comercial5@higueraescalante.com>; Sáb 13/06/2026 16:05
Sede Bucaramanga <c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com>; Dayanna Mendoza; COTIZACIONES COMERCIAL <cotizaciones.comercial@idime.com.co>;
julieth.bonilla@idime.com.co; GEOVANNY ANGARITA MONTAÑEZ. EJECUTIVO DE CUENTA <geovanny.angarita@idime.com.co>;
ANGIE NATHALY CORTES MELO - AUXILIAR DE TESORERIA <angie.cortes@idime.com.co>; Gustavo Guarín <comercial@laboratoriobolivar.com>;
info@laboratoriobolivar.com; cotizacionesfcv



SOLICITUD COTIZACION PROCESO DE CONTRATACION EXAMENES DE LABORATORIO III Y IV NIVEL — Resumir este correo electrónico

MO	Microsoft Outlook No se pudo entregar el mensaje a julieth.bonilla@idime.com.co. La configuración de seguridad o las directivas de idime.com.co han rechazado el mensaje. desa...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: COTIZACIONES COMERCIAL...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: Gustavo Guarín (comercial...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook No se pudo entregar a estos destinatarios o grupos: ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com (ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com) El mensaje no se pud...	Dom 21/06/2026 10:10
U	Usted Señores LABORATORIO CLÍNICO BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA Cordial saludo. De manera atenta me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar pr...	Dom 21/06/2026 10:10
DM	Dayanna Mendoza Cordial saludo Estimada dra silvia Adjunto la cotización gracias Obtener Outlook para Android	Vie 19/06/2026 16:47
P	postmaster@laboratoriocolcan.com El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios: Dayanna Mendoza (cecilia.aguilar@laboratoriocolcan.com) Asunto: SOLICITUD COTIZACION PROCESO DE C...	Sáb 13/06/2026 16:05
P	postmaster@laboratoriocolcan.com El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios: Sede Bucaramanga (c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com) Asunto: SOLICITUD COTIZACION PROCE...	Sáb 13/06/2026 16:05
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: mercadeo (mercadeo@higu...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: Jazmín Enríquez Bermudez (...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook No se pudo entregar el mensaje a julieth.bonilla@idime.com.co. La configuración de seguridad o las directivas de idime.com.co han rechazado el mensaje. desa...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: COTIZACIONES COMERCIAL...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega: Gustavo Guarín (comercial...	Dom 21/06/2026 10:10
MO	Microsoft Outlook No se pudo entregar a estos destinatarios o grupos: ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com (ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com) El mensaje no se pud...	Dom 21/06/2026 10:10

PANTALLAZO DEL SECOP II – SOLICITUD DE COTIZACION



DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Los posibles oferentes que se encuentran en el mercado cuentan con gran reconocimiento a nivel local y algunos a nivel nacional; cuentan con infraestructura y equipos para el servicio solicitado y manejan grandes volúmenes de muestras, lo que proporciona un rápido análisis y resultado de las pruebas que se pueden remitir.

LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE
Calle 48 29-55
Teléfono: 316 4708706-6787870 EXT: 1633
mercadeo@higueraescalante.com
ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com
ejecutiva.comercial5@higueraescalante.com
Floridablanca, Santander

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A -IDIME
Carrera 27 30-15 Piso-2
Teléfono: 607-645 99 90
cotizaciones.comercial@idime.com.co
julieth.bonilla@idime.com.co
geovanny.angarita@idime.com.co
Angie.cortes@idime.com.co
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO BOLIVAR
comercial@laboratoriobolivar.com
info@laboratoriobolivar.com
Carrera 34 # 46 - 46 Barrio San Pío

Teléfono: 607-6972646
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO COLCAN
Calle 63 No. 32 – 89
Teléfono: 3165224431
carolina.fuentes@laboratoriocolcan.com
c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com
dayanna.mendoza@laboratoriocolcan.com
Bucaramanga, Santander

HIC INSTITUTO - CARDIOVASCULAR FCV
Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly.
Teléfono (607) 6394040
cotizacionesfcv@fcv.org
Floridablanca, Santander

Estas entidades ofrecen servicios a EPS, clínicas y demás entidades del sector salud, por lo que tienen estructurado un adecuado proceso que permite ofertar oportunidad para la toma y entrega de los resultados.

En los procesos anteriores celebrados por la unidad, no se han presentado inconvenientes en cuanto al cumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA

ANALISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal). En la región se tienen varias opciones de proveedores que pueden cumplir con el objeto contractual, que cuentan con capacidad financiera y tarifas propias ofreciendo los servicios que se ajustan a la necesidad de nuestra institución.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Los costos de mensajería para recoger las muestras en el laboratorio clínico del Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN para ser analizados en el laboratorio del oferente, deben ser cubiertos por la entidad a la cual se le adjudique el contrato y debe proveer los medios necesarios para el transporte de las mismas 24 horas al día para los servicios de urgencias y hospitalización del Establecimiento de sanidad Complementario ESPCO Clínica DESAN.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS
Los servicios objeto del presente estudio previo son de origen colombiano.

COSTOS INDIRECTOS: Los costos indirectos de la presente contratación para el posible proveedor se circunscriben a las pólizas de cumplimiento, calidad y pago de salarios y responsabilidad civil extracontractual, y servicio domiciliario de toma de muestras.

MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda Nacional colombiana.

4. ANALISIS DE PRECIOS

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
EMRPESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ATONIO – GUAMO TOLIMA – ANALICEMOS LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO S.A.S.	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN LABORATORIO CLÍICO PARA LA REALZACIÓN A MONTO AGOTABLE DE EXAMES MÉDICO CONFNOMRE A LA DEMANDA DEL HOSPITAL SAN ANTONIO DEL GUAMO E.S.E.	Nº 186-C1-2025 DEL 01/09/2025	N/A	$100.000.000,00
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL FLORENCIA VIGENCIA 2025	EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS, ANALISIS, REPORTE Y ENTREGA DE RESULTADOS)	ACEPTACION DE LA OFERTA No.133 del 13/06/2025	MC-131-DIGSA-CENACFLORENCIA-2025	130.000.000,00
ESM BATALLON DE ASPC NO.2 CACIQUE ALFONSO XEQUE "NIVEL I	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA REALIZACION DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN DE MUESTRAS, ANALISIS, REPORTE Y ENTREGA DE RESULTADOS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM BAS10 EN VALLEDUPAR CESAR, PARA LA VIGENCIA 2025	244-ESMBAS02-2025	244-ESMBAS02-2025	300.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PARA EL APOYO DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	66-7-20173-25 05/11/2026	PN RASES 4 SA MC SS 175/2025	$ 257.500.000

INFORMACION VERIFICADA Y APROBADA POR LOS FUNCIONARIOS DUEÑOS DE LA NECESIDAD QUE FIRMAN EL PRESENTE CONTRATO.

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	EJERCITO	CALI	ENTIDAD MAS BARATA	COSTO BARATO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 95.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 95.200
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 49.400	$ 28.838	CALI	$ 28.838
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO SE CONTRATO	$ 151.320	CALI	$ 151.320
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 550.400	$ 269.274	CALI	$ 269.274
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 9.600	$ 6.337	CALI	$ 6.337

6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	$ 19.300	$ 7.003	CALI	$ 7.003
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 20.600	$ 3.766	CALI	$ 3.766
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	$ 19.300	$ 11.021	CALI	$ 11.021
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	NO SE CONTRATO	$ 133.860	CALI	$ 133.860
10	901203	Brucella CULTIVO	$ 229.400	$ 168.522	CALI	$ 168.522
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 43.800	$ 22.684	CALI	$ 22.684
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 99.400	$ 73.235	CALI	$ 73.235
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 69.800	$ 42.095	CALI	$ 42.095
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 67.900	$ 45.264	CALI	$ 45.264
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 84.700	$ 62.291	CALI	$ 62.291
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 61.400	$ 50.512	CALI	$ 50.512
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 53.700	$ 31.593	CALI	$ 31.593
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 75.500	$ 70.447	CALI	$ 70.447
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 69.800	$ 55.688	CALI	$ 55.688
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	NO SE CONTRATO	$ 55.688	CALI	$ 55.688
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 75.000	$ 29.021	CALI	$ 29.021
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	NO SE CONTRATO	$ 59.696	CALI	$ 59.696
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	NO SE CONTRATO	$ 94.884	CALI	$ 94.884
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO SE CONTRATO	$ 40.409	CALI	$ 40.409
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO SE CONTRATO	$ 96.432	CALI	$ 96.432
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 132.400	$ 83.574	CALI	$ 83.574
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 93.900	$ 31.593	CALI	$ 31.593
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO SE CONTRATO	$ 25.256	CALI	$ 25.256
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO SE CONTRATO	$ 64.288	CALI	$ 64.288
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 56.000	$ 27.486	CALI	$ 27.486
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	NO SE CONTRATO	$ 37.485	CALI	$ 37.485

32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	NO SE CONTRATO	$ 37.485	CALI	$ 37.485
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 18.700	$ 7.832	CALI	$ 7.832
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 12.000	$ 3.766	CALI	$ 3.766
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	$ 394.200	$ 86.492	CALI	$ 86.492
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	$ 43.500	$ 25.064	CALI	$ 25.064
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	$ 258.900	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 258.900
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO SE CONTRATO	$ 28.825	CALI	$ 28.825
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 129.800	$ 79.404	CALI	$ 79.404
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 55.700	$ 32.833	CALI	$ 32.833
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 108.800	$ 45.093	CALI	$ 45.093
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 87.500	$ 58.706	CALI	$ 58.706
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 102.900	$ 60.614	CALI	$ 60.614
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 162.000	$ 96.432	CALI	$ 96.432
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 111.200	$ 74.690	CALI	$ 74.690
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 115.800	$ 78.200	CALI	$ 78.200
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 166.800	$ 108.640	CALI	$ 108.640
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 86.500	$ 67.674	CALI	$ 67.674
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 126.500	$ 41.360	CALI	$ 41.360
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 177.300	$ 110.208	CALI	$ 110.208
52	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 165.600	$ 106.278	CALI	$ 106.278
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 175.100	$ 110.208	CALI	$ 110.208
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 262.500	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 262.500
55	902024	FIBRINOGENO	$ 23.500	$ 21.490	CALI	$ 21.490
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 438.600	$ 273.866	CALI	$ 273.866
57	902029	PLASMINOGENO	$ 196.300	$ 42.808	CALI	$ 42.808
58	902030	PRECALICREINA	$ 977.700	$ 407.192	CALI	$ 407.192
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 130.100	$ 61.992	CALI	$ 61.992
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 184.400	$ 57.124	CALI	$ 57.124
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 133.600	$ 75.768	CALI	$ 75.768
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 133.900	$ 82.922	CALI	$ 82.922
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 138.300	$ 75.768	CALI	$ 75.768
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 249.500	$ 151.535	CALI	$ 151.535
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 119.500	$ 67.778	CALI	$ 67.778

66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 190.300	$ 70.074	CALI	$ 70.074
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 91.100	$ 54.685	CALI	$ 54.685
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 20.600	$ 9.840	CALI	$ 9.840
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 99.900	$ 10.103	CALI	$ 10.103
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 63.800	$ 38.573	CALI	$ 38.573
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 19.600	$ 10.103	CALI	$ 10.103
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	$ 1.157.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.157.400
73	902101	CELULAS L.E.	$ 18.400	$ 5.121	CALI	$ 5.121
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 31.776	CALI	$ 31.776
75	902106	ERITROPOYETINA	$ 53.400	$ 31.225	CALI	$ 31.225
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 73.900	$ 49.410	CALI	$ 49.410
77	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 138.300	$ 50.512	CALI	$ 50.512
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 110.000	$ 73.724	CALI	$ 73.724
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 110.000	$ 50.512	CALI	$ 50.512
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	$ 67.400	$ 38.405	CALI	$ 38.405
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 57.900	$ 34.586	CALI	$ 34.586
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 76.900	$ 48.123	CALI	$ 48.123
83	902116	HIERRO MEDULAR	NO SE CONTRATO	$ 43.716	CALI	$ 43.716
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 108.800	$ 67.884	CALI	$ 67.884
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 121.900	$ 77.145	CALI	$ 77.145
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 24.900	$ 3.137	CALI	$ 3.137
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 3.900	$ 1.322	CALI	$ 1.322
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 3.900	$ 1.322	CALI	$ 1.322
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 8.200	$ 4.317	CALI	$ 4.317
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA.E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 19.500	$ 8.265	CALI	$ 8.265
91	902211	HEMATOCRITO	$ 3.400	$ 1.310	CALI	$ 1.310
92	902213	HEMOGLOBINA	$ 6.700	$ 1.819	CALI	$ 1.819
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 9.600	$ 5.869	CALI	$ 5.869
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 14.800	$ 5.037	CALI	$ 5.037
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 9.100	$ 2.126	CALI	$ 2.126
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 5.400	$ 6.337	EJERCITO	$ 5.400
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 6.600	$ 6.337	CALI	$ 6.337
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 7.200	$ 6.508	CALI	$ 6.508
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 145.400	$ 16.280	CALI	$ 16.280

100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 81.600	$ 14.036	CALI	$ 14.036
101	903003	BICARBONATO	$ 171.500	$ 37.838	CALI	$ 37.838
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 172.700	$ 108.646	CALI	$ 108.646
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 100.600	$ 50.512	CALI	$ 50.512
104	903006	CAROTENOS	$ 43.800	$ 25.073	CALI	$ 25.073
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 138.300	$ 107.185	CALI	$ 107.185
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA	$ 141.900	$ 87.224	CALI	$ 87.224
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 227.100	$ 105.340	CALI	$ 105.340
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 162.000	$ 102.861	CALI	$ 102.861
109	903016	FERRITINA	$ 33.200	$ 17.241	CALI	$ 17.241
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 190.300	$ 120.080	CALI	$ 120.080
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 53.300	$ 33.466	CALI	$ 33.466
112	903022	HOMOCISTEINA	$ 156.100	$ 88.350	CALI	$ 88.350
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 138.300	$ 31.774	CALI	$ 31.774
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 297.900	$ 170.220	CALI	$ 170.220
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 120.400	$ 75.768	CALI	$ 75.768
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 43.200	$ 13.868	CALI	$ 13.868
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 43.800	$ 13.868	CALI	$ 13.868
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO SE CONTRATO	$ 78.570	CALI	$ 78.570
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 141.900	$ 43.422	CALI	$ 43.422
120	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 301.600	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 301.600
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 52.100	$ 25.256	CALI	$ 25.256
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 52.100	$ 25.256	CALI	$ 25.256
123	903035	OSTEOCALCINA	$ 138.300	$ 87.431	CALI	$ 87.431
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 196.300	$ 53.726	CALI	$ 53.726
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 162.000	$ 115.430	CALI	$ 115.430
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 216.400	$ 173.840	CALI	$ 173.840
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 782.600	$ 375.966	CALI	$ 375.966
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 100.600	$ 46.996	CALI	$ 46.996
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 102.700	$ 61.992	CALI	$ 61.992
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	NO SE CONTRATO	$ 223.689	CALI	$ 223.689
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 39.300	$ 20.284	CALI	$ 20.284
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 39.100	$ 21.490	CALI	$ 21.490
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 240.000	$ 84.511	CALI	$ 84.511

134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 303.800	$ 196.721	CALI	$ 196.721
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 105.300	$ 36.160	CALI	$ 36.160
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 99.400	$ 58.410	CALI	$ 58.410
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 139.500	$ 75.194	CALI	$ 75.194
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 40.700	$ 21.293	CALI	$ 21.293
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 106.500	$ 16.377	CALI	$ 16.377
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 162.000	$ 102.861	CALI	$ 102.861
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 393.700	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 393.700
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 124.100	$ 67.502	CALI	$ 67.502
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 59.800	$ 19.269	CALI	$ 19.269
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 137.500	$ 93.901	CALI	$ 93.901
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 99.400	$ 50.512	CALI	$ 50.512
146	903301	GALACTOSA	$ 1.138.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.138.400
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 50.900	$ 29.021	CALI	$ 29.021
148	903402	ALDOLASA	$ 46.200	$ 6.323	CALI	$ 6.323
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 99.400	$ 36.231	CALI	$ 36.231
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 136.000	$ 15.193	CALI	$ 15.193
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 196.300	$ 126.004	CALI	$ 126.004
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 67.400	$ 26.044	CALI	$ 26.044
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 67.400	$ 18.368	CALI	$ 18.368
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.300	$ 43.650	EJERCITO	$ 41.300
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 65.000	$ 11.939	CALI	$ 11.939
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 55.700	$ 31.176	CALI	$ 31.176
157	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 34.300	$ 11.990	CALI	$ 11.990
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 130.100	$ 64.270	CALI	$ 64.270
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 130.100	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 130.100
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 88.700	$ 55.287	CALI	$ 55.287
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 196.300	$ 54.776	CALI	$ 54.776
162	903425	FRUCTOSAMINA	$ 28.200	$ 25.587	CALI	$ 25.587
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 47.500	$ 15.153	CALI	$ 15.153
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 43.800	$ 25.715	CALI	$ 25.715
165	903431	LIPOPROTEINA A	$ 85.200	$ 52.973	CALI	$ 52.973
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 112.400	$ 19.287	CALI	$ 19.287
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 99.400	$ 24.844	CALI	$ 24.844
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 192.700	$ 123.433	CALI	$ 123.433
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 192.700	$ 123.433	CALI	$ 123.433
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 91.800	$ 23.970	CALI	$ 23.970
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 77.900	$ 53.750	CALI	$ 53.750
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 120.700	$ 36.037	CALI	$ 36.037

173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	NO SE CONTRATO	$ 4.672	CALI	$ 4.672
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 59.100	$ 18.897	CALI	$ 18.897
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 59.100	$ 32.336	CALI	$ 32.336
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 99.400	$ 33.062	CALI	$ 33.062
177	903602	AMONIO	$ 30.100	$ 15.153	CALI	$ 15.153
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 6.800	$ 5.051	CALI	$ 5.051
179	903604	CALCIO IONICO	$ 33.700	$ 29.651	CALI	$ 29.651
180	903608	ZINC	$ 88.700	$ 41.328	CALI	$ 41.328
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 88.700	$ 36.553	CALI	$ 36.553
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 120.700	$ 19.930	CALI	$ 19.930
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 141.900	$ 82.656	CALI	$ 82.656
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 48.000	$ 27.735	CALI	$ 27.735
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 237.600	$ 131.581	CALI	$ 131.581
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 150.200	$ 41.865	CALI	$ 41.865
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 118.200	$ 41.865	CALI	$ 41.865
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 178.900	$ 61.992	CALI	$ 61.992
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 118.200	$ 18.827	CALI	$ 18.827
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.300	$ 3.045	CALI	$ 3.045
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.800	$ 4.409	CALI	$ 4.409
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.400	$ 2.736	CALI	$ 2.736
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.000	$ 4.041	CALI	$ 4.041
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 24.200	$ 7.622	CALI	$ 7.622
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.500	$ 5.460	CALI	$ 5.460
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	NO SE CONTRATO	$ 38.260	CALI	$ 38.260
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 8.300	$ 6.122	CALI	$ 6.122
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.000	$ 3.168	CALI	$ 3.168
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.200	$ 3.040	CALI	$ 3.040
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 20.100	$ 18.919	CALI	$ 18.919
201	903813	CLORO	$ 10.500	$ 5.040	CALI	$ 5.040
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.500	$ 2.531	CALI	$ 2.531
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 12.100	$ 5.065	CALI	$ 5.065
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.100	$ 5.065	CALI	$ 5.065
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 35.100	$ 7.531	CALI	$ 7.531
206	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 9.800	$ 4.964	CALI	$ 4.964
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 34.300	$ 18.000	CALI	$ 18.000

208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 17.700	$ 6.851	CALI	$ 6.851
209	903822	CREATINA	$ 268.400	$ 11.051	CALI	$ 11.051
210	903823	CREATININA DEPURACION	$ 14.600	$ 6.489	CALI	$ 6.489
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.200	$ 2.870	CALI	$ 2.870
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 19.600	$ 2.558	CALI	$ 2.558
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 37.900	$ 2.558	CALI	$ 2.558
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 16.400	$ 6.429	CALI	$ 6.429
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 201.700	$ 62.602	CALI	$ 62.602
216	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 20.100	$ 9.459	CALI	$ 9.459
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 28.400	$ 5.070	CALI	$ 5.070
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 7.200	$ 5.051	CALI	$ 5.051
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 110.600	$ 70.452	CALI	$ 70.452
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 12.700	$ 5.051	CALI	$ 5.051
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.200	$ 7.163	CALI	$ 7.163
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 67.400	$ 29.735	CALI	$ 29.735
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 18.700	$ 10.103	CALI	$ 10.103
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO SE CONTRATO	$ 39.385	CALI	$ 39.385
225	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 8.100	$ 2.870	CALI	$ 2.870
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 6.400	$ 4.041	CALI	$ 4.041
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	$ 12.500	$ 9.221	CALI	$ 9.221
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 10.100	$ 7.875	CALI	$ 7.875
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	$ 33.700	$ 24.735	CALI	$ 24.735
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN	$ 12.500	$ 4.850	CALI	$ 4.850
231	903846	HIERRO TOTAL	$ 40.500	$ 11.155	CALI	$ 11.155
232	903847	LIPASA	$ 22.200	$ 9.184	CALI	$ 9.184
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 59.100	$ 38.444	CALI	$ 38.444
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 59.100	$ 14.975	CALI	$ 14.975
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 59.100	$ 18.897	CALI	$ 18.897
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 59.100	$ 18.897	CALI	$ 18.897
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y	$ 59.100	$ 18.897	CALI	$ 18.897

		LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)				
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.800	$ 7.531	CALI	$ 7.531
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.300	$ 7.531	CALI	$ 7.531
240	903856	NITROGENO UREICO	$ 9.100	$ 4.265	CALI	$ 4.265
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.500	$ 3.367	CALI	$ 3.367
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 45.800	$ 8.174	CALI	$ 8.174
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.900	$ 7.371	CALI	$ 7.371
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 27.300	$ 5.776	CALI	$ 5.776
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.000	$ 2.843	CALI	$ 2.843
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 8.200	$ 2.843	CALI	$ 2.843
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.600	$ 6.436	CALI	$ 6.436
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.500	$ 5.249	CALI	$ 5.249
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 11.000	$ 5.694	CALI	$ 5.694
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 11.000	$ 5.694	CALI	$ 5.694
251	903868	TRIGLICERIDOS	$ 11.100	$ 4.964	CALI	$ 4.964
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 7.200	$ 4.197	CALI	$ 4.197
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.900	$ 4.242	CALI	$ 4.242
254	904001	ANGIOTENSINA II	$ 552.100	$ 47.165	CALI	$ 47.165
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 112.400	$ 72.191	CALI	$ 72.191
256	904004	RENINA TOTAL	$ 70.900	$ 71.176	EJERCITO	$ 70.900
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 72.100	$ 41.695	CALI	$ 41.695
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 62.300	$ 62.565	EJERCITO	$ 62.300
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 192.700	$ 75.768	CALI	$ 75.768
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 50.200	$ 37.884	CALI	$ 37.884
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 42.300	$ 25.256	CALI	$ 25.256
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 41.300	$ 21.398	CALI	$ 21.398
263	904108	PROLACTINA	$ 57.300	$ 20.284	CALI	$ 20.284
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 57.300	$ 21.490	CALI	$ 21.490
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	NO SE CONTRATO	$ 62.565	CALI	$ 62.565
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO	NO SE CONTRATO	$ 50.023	CALI	$ 50.023
267	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 50.900	$ 34.431	CALI	$ 34.431
268	904503	ESTRADIOL	$ 71.900	$ 22.634	CALI	$ 22.634
269	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 88.700	$ 55.287	CALI	$ 55.287
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.100	$ 57.859	CALI	$ 57.859
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 21.900	$ 12.582	CALI	$ 12.582

272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 46.400	$ 30.307	CALI	$ 30.307
273	904510	PROGESTERONA	$ 64.500	$ 22.923	CALI	$ 22.923
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 66.200	$ 32.452	CALI	$ 32.452
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 44.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
276	904701	GLUCAGON	$ 130.400	$ 40.869	CALI	$ 40.869
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 110.300	$ 40.285	CALI	$ 40.285
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 306.700	$ 12.399	CALI	$ 12.399
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 39.700	$ 22.234	CALI	$ 22.234
280	904705	INSULINA LIBRE	$ 91.600	$ 68.880	CALI	$ 68.880
281	904706	PEPTIDO C	$ 89.900	$ 48.937	CALI	$ 48.937
282	904707	PROINSULINA	$ 331.100	$ 179.179	CALI	$ 179.179
283	904708	SOMATOSTATINA	$ 346.500	$ 172.199	CALI	$ 172.199
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 91.100	$ 56.573	CALI	$ 56.573
285	904801	ALDOSTERONA	$ 50.200	$ 50.971	EJERCITO	$ 50.200
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 62.500	$ 59.145	CALI	$ 59.145
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 162.000	$ 10.286	CALI	$ 10.286
288	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 105.300	$ 65.574	CALI	$ 65.574
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 102.900	$ 19.562	CALI	$ 19.562
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 114.600	$ 50.144	CALI	$ 50.144
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.800	$ 35.996	CALI	$ 35.996
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 135.900	$ 39.032	CALI	$ 39.032
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 43.200	$ 25.201	CALI	$ 25.201
294	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 156.100	$ 89.544	CALI	$ 89.544
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 100.600	$ 34.440	CALI	$ 34.440
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 100.400	$ 62.349	CALI	$ 62.349
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 45.100	$ 16.715	CALI	$ 16.715
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 53.500	$ 15.153	CALI	$ 15.153
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 49.100	$ 40.409	CALI	$ 40.409
300	904920	TIROGLOBULINA	$ 41.600	$ 33.950	CALI	$ 33.950
301	904921	TIROXINA LIBRE	$ 51.500	$ 14.372	CALI	$ 14.372
302	904922	TIROXINA TOTAL	$ 51.000	$ 14.197	CALI	$ 14.197
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	$ 62.500	$ 45.001	CALI	$ 45.001
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$ 36.500	$ 19.269	CALI	$ 19.269
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$ 27.400	$ 13.184	CALI	$ 13.184
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 728.200	$ 334.180	CALI	$ 334.180
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 493.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 493.000
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 112.400	$ 70.717	CALI	$ 70.717
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 342.900	$ 222.436	CALI	$ 222.436

310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 240.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 240.000
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 36.800	$ 20.302	CALI	$ 20.302
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 195.100	$ 138.710	CALI	$ 138.710
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.000	$ 93.860	CALI	$ 93.860
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.800	$ 25.256	CALI	$ 25.256
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 46.200	$ 28.158	CALI	$ 28.158
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 235.200	$ 125.432	CALI	$ 125.432
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 126.500	$ 78.200	CALI	$ 78.200
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 55.700	$ 20.545	CALI	$ 20.545
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 66.200	$ 20.545	CALI	$ 20.545
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 97.000	$ 95.145	CALI	$ 95.145
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 546.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 546.200
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 85.200	$ 93.108	EJERCITO	$ 85.200
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 33.700	$ 73.288	EJERCITO	$ 33.700
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 68.300	$ 25.256	CALI	$ 25.256
325	905307	CLORPROMAZINA	$ 172.700	$ 110.575	CALI	$ 110.575
326	905308	FENCICLIDINA	$ 64.600	$ 43.451	CALI	$ 43.451
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 94.600	$ 59.145	CALI	$ 59.145
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 297.009	CALI	$ 297.009
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 22.000	$ 6.429	CALI	$ 6.429
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 145.400	$ 103.305	CALI	$ 103.305
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 109.600	$ 53.611	CALI	$ 53.611
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 456.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 456.400
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 138.300	$ 73.290	CALI	$ 73.290
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.800	$ 20.315	CALI	$ 20.315
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 210.500	$ 44.823	CALI	$ 44.823
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 76.900	$ 37.838	CALI	$ 37.838
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.900	$ 36.553	CALI	$ 36.553
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 75.700	$ 20.205	CALI	$ 20.205

339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 156.100	$ 15.291	CALI	$ 15.291
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 114.800	$ 72.002	CALI	$ 72.002
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 129.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.800	$ 74.800	CALI	$ 74.800
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 100.600	$ 37.930	CALI	$ 37.930
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	$ 121.900	$ 72.002	CALI	$ 72.002
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	NO SE CONTRATO	$ 78.431	CALI	$ 78.431
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 214.000	$ 134.618	CALI	$ 134.618
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 81.600	$ 85.360	EJERCITO	$ 81.600
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 79.000	$ 23.180	CALI	$ 23.180
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 108.800	$ 68.145	CALI	$ 68.145
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 115.800	$ 73.288	CALI	$ 73.288
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 115.800	$ 85.360	CALI	$ 85.360
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 274.300	$ 91.289	CALI	$ 91.289
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 144.300	$ 151.320	EJERCITO	$ 144.300
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 40.300	$ 18.919	CALI	$ 18.919
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	$ 33.700	$ 25.220	CALI	$ 25.220
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 79.400	$ 27.793	CALI	$ 27.793
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	$ 138.900	$ 31.593	CALI	$ 31.593
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 133.600	$ 54.140	CALI	$ 54.140
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.300	$ 56.681	CALI	$ 56.681
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	$ 132.400	$ 42.141	CALI	$ 42.141
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 112.400	$ 19.536	CALI	$ 19.536
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 112.400	$ 15.692	CALI	$ 15.692
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 139.500	$ 88.717	CALI	$ 88.717
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 52.100	$ 30.858	CALI	$ 30.858
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	$ 118.200	$ 74.574	CALI	$ 74.574
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 118.200	$ 74.574	CALI	$ 74.574
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 118.200	$ 74.574	CALI	$ 74.574
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.300	$ 65.574	CALI	$ 65.574
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 68.865	CALI	$ 68.865
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 245.900	$ 92.922	CALI	$ 92.922

371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 747.200	$ 214.370	CALI	$ 214.370
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 214.000	$ 19.053	CALI	$ 19.053
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	$ 100.600	$ 99.003	CALI	$ 99.003
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	$ 144.300	$ 38.573	CALI	$ 38.573
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 100.600	$ 59.384	CALI	$ 59.384
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 40.300	$ 7.531	CALI	$ 7.531
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 270.800	$ 111.550	CALI	$ 111.550
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 136.000	$ 60.063	CALI	$ 60.063
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 136.000	$ 58.226	CALI	$ 58.226
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.900	$ 70.181	CALI	$ 70.181
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.500	$ 68.313	CALI	$ 68.313
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 108.800	$ 37.195	CALI	$ 37.195
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 108.800	$ 43.624	CALI	$ 43.624
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.300	$ 25.256	CALI	$ 25.256
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 53.300	$ 24.352	CALI	$ 24.352
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 184.400	$ 115.915	CALI	$ 115.915
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.300	$ 84.952	CALI	$ 84.952
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.400	$ 71.671	CALI	$ 71.671
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.500	$ 54.002	CALI	$ 54.002
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 34.895	CALI	$ 34.895
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 34.895	CALI	$ 34.895
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.200	$ 26.542	CALI	$ 26.542
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.800	$ 26.542	CALI	$ 26.542
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 26.542	CALI	$ 26.542
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 126.500	$ 28.011	CALI	$ 28.011
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.300	$ 37.838	CALI	$ 37.838
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.400	$ 45.920	CALI	$ 45.920
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.300	$ 32.052	CALI	$ 32.052

399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.300	$ 30.123	CALI	$ 30.123
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 33.700	$ 22.684	CALI	$ 22.684
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.300	$ 24.292	CALI	$ 24.292
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 142.900	$ 29.982	CALI	$ 29.982
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.177.500	$ 192.782	CALI	$ 192.782
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	$ 186.800	$ 108.178	CALI	$ 108.178
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 253.000	$ 163.291	CALI	$ 163.291
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.500	$ 72.902	CALI	$ 72.902
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 126.500	$ 595.824	EJERCITO	$ 126.500
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 208.100	$ 44.175	CALI	$ 44.175
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 243.500	$ 156.862	CALI	$ 156.862
410	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 30.087	CALI	$ 30.087
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.200	$ 51.322	CALI	$ 51.322
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.200	$ 51.322	CALI	$ 51.322
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.100	$ 72.035	CALI	$ 72.035
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 435.100	$ 280.330	CALI	$ 280.330
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 435.100	$ 266.750	CALI	$ 266.750
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 189.200	$ 120.861	CALI	$ 120.861
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.400	$ 53.726	CALI	$ 53.726
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.500	$ 52.991	CALI	$ 52.991
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 58.500	$ 17.764	CALI	$ 17.764
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 58.500	$ 22.588	CALI	$ 22.588
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.700	$ 39.032	CALI	$ 39.032
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.700	$ 28.929	CALI	$ 28.929
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 15.613	CALI	$ 15.613
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 16.201	CALI	$ 16.201

426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 48.700	$ 31.250	CALI	$ 31.250
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 49.000	$ 31.250	CALI	$ 31.250
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	NO SE CONTRATO	$ 37.838	CALI	$ 37.838
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 2.182.500	CALI	$ 2.182.500
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.300	$ 36.375	CALI	$ 36.375
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.700	$ 31.042	CALI	$ 31.042
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.600	$ 41.328	CALI	$ 41.328
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.800	$ 36.375	CALI	$ 36.375
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.700	$ 54.369	CALI	$ 54.369
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.600	$ 43.624	CALI	$ 43.624
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.500	$ 30.307	CALI	$ 30.307
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.500	$ 23.814	CALI	$ 23.814
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.800	$ 25.990	CALI	$ 25.990
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.200	$ 30.307	CALI	$ 30.307
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.200	$ 23.814	CALI	$ 23.814
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.800	$ 25.201	CALI	$ 25.201
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.300	$ 33.600	CALI	$ 33.600
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.500	$ 80.635	CALI	$ 80.635
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.700	$ 48.216	CALI	$ 48.216
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.100	$ 25.256	CALI	$ 25.256
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.100	$ 25.256	CALI	$ 25.256
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.900	$ 37.838	CALI	$ 37.838
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 522.600	$ 308.084	CALI	$ 308.084
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.900	$ 43.170	CALI	$ 43.170
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 712.800	$ 331.140	CALI	$ 331.140

453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 55.700	$ 23.970	CALI	$ 23.970
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 61.200	$ 25.256	CALI	$ 25.256
455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$ 24.655	CALI	$ 24.655
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.400	$ 31.006	CALI	$ 31.006
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.000	$ 16.711	CALI	$ 16.711
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.500	$ 29.021	CALI	$ 29.021
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 30.700	$ 23.970	CALI	$ 23.970
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 234.300	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 234.300
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 112.400	$ 38.948	CALI	$ 38.948
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.300	$ 63.886	CALI	$ 63.886
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 75.700	$ 39.675	CALI	$ 39.675
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 262.500	$ 95.363	CALI	$ 95.363
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 307.400	$ 29.260	CALI	$ 29.260
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19	$ 24.100	$ 14.740	CALI	$ 14.740
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.500	$ 38.800	CALI	$ 38.800
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 55.700	$ 27.735	CALI	$ 27.735
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 99.400	$ 44.737	CALI	$ 44.737
470	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 100.870	CALI	$ 100.870
471	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 159.200	$ 36.553	CALI	$ 36.553
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 36.800	$ 22.436	CALI	$ 22.436
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.800	$ 23.814	CALI	$ 23.814
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.600	$ 27.369	CALI	$ 27.369
475	906321	Influenza ANTIGENO	$ 118.200	$ 59.515	CALI	$ 59.515
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 327.500	$ 76.351	CALI	$ 76.351
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 561.600	$ 318.449	CALI	$ 318.449
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.800	$ 39.677	CALI	$ 39.677
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	NO SE CONTRATO	$ 45.105	CALI	$ 45.105
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	$ 87.500	$ 25.256	CALI	$ 25.256
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 489.400	$ 285.735	CALI	$ 285.735
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.500	$ 74.205	CALI	$ 74.205
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.500	$ 50.512	CALI	$ 50.512
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.600	$ 29.021	CALI	$ 29.021

485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.600	$ 29.021	CALI	$ 29.021
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 286.200	$ 146.263	CALI	$ 146.263
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.800	$ 25.715	CALI	$ 25.715
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 66.296	CALI	$ 66.296
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.700	$ 32.592	CALI	$ 32.592
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.400	$ 29.021	CALI	$ 29.021
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 51.316	CALI	$ 51.316
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 132.400	$ 85.021	CALI	$ 85.021
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.700	$ 25.256	CALI	$ 25.256
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 47.400	$ 24.426	CALI	$ 24.426
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 74.500	$ 60.614	CALI	$ 60.614
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 113.500	$ 60.614	CALI	$ 60.614
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 240.000	$ 67.900	CALI	$ 67.900
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.000	$ 41.144	CALI	$ 41.144
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.900	$ 61.533	CALI	$ 61.533
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.900	$ 45.346	CALI	$ 45.346
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.900	$ 27.970	CALI	$ 27.970
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.100	$ 51.889	CALI	$ 51.889
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 39.400	$ 28.438	CALI	$ 28.438
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.900	$ 37.930	CALI	$ 37.930
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 184.400	$ 57.859	CALI	$ 57.859
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.900	$ 34.715	CALI	$ 34.715
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 45.400	$ 24.339	CALI	$ 24.339
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.200	$ 20.205	CALI	$ 20.205
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 341.700	$ 138.356	CALI	$ 138.356
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.052.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.052.200
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.700	$ 121.250	CALI	$ 121.250

512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.100	$ 43.879	CALI	$ 43.879
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 198.600	$ 124.645	CALI	$ 124.645
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.900	$ 29.136	CALI	$ 29.136
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.900	$ 27.970	CALI	$ 27.970
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.400	$ 38.029	CALI	$ 38.029
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.900	$ 30.365	CALI	$ 30.365
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 62.300	$ 27.936	CALI	$ 27.936
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 62.300	$ 22.684	CALI	$ 22.684
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 62.300	$ 32.592	CALI	$ 32.592
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 657.300	$ 370.453	CALI	$ 370.453
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.900	$ 78.064	CALI	$ 78.064
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.300	$ 82.997	CALI	$ 82.997
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 241.300	$ 110.095	CALI	$ 110.095
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	$ 196.300	$ 111.842	CALI	$ 111.842
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 1.177.500	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.177.500
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 2.026.100	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 2.026.100
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 416.100	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 416.100
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 536.700	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 536.700
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 1.021.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.021.400
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 167.500	$ 127.534	CALI	$ 127.534
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.200	$ 30.307	CALI	$ 30.307
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.300	$ 22.311	CALI	$ 22.311
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.300	$ 32.787	CALI	$ 32.787
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.000	$ 32.787	CALI	$ 32.787
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 116.100	$ 42.890	CALI	$ 42.890
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.200	$ 18.919	CALI	$ 18.919
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.100	$ 30.307	CALI	$ 30.307

539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 229.400	$ 104.169	CALI	$ 104.169
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.300	$ 39.420	CALI	$ 39.420
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900	$ 68.017	CALI	$ 68.017
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.000	$ 68.952	CALI	$ 68.952
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 812.200	$ 75.745	CALI	$ 75.745
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.300	$ 40.565	CALI	$ 40.565
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.000	$ 18.979	CALI	$ 18.979
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.500	$ 87.857	CALI	$ 87.857
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 189.200	$ 120.861	CALI	$ 120.861
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 474.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 474.000
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 220.300	$ 144.647	CALI	$ 144.647
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.700	$ 62.661	CALI	$ 62.661
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 611.200	$ 131.988	CALI	$ 131.988
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 143.400	$ 96.432	CALI	$ 96.432
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.600	$ 62.726	CALI	$ 62.726
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 54.824	CALI	$ 54.824
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 46.489	CALI	$ 46.489
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 68.100	$ 38.891	CALI	$ 38.891
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 269.200	$ 68.145	CALI	$ 68.145
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 117.200	$ 26.174	CALI	$ 26.174
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 166.800	$ 29.848	CALI	$ 29.848
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 528.500	$ 361.342	CALI	$ 361.342
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.700	$ 125.201	CALI	$ 125.201
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.800	$ 17.725	CALI	$ 17.725
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	$ 255.400	$ 99.213	CALI	$ 99.213
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 255.400	$ 144.647	CALI	$ 144.647
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 83.000	$ 17.521	CALI	$ 17.521
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 47.100	$ 18.919	CALI	$ 18.919

567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 723.500	$ 247.967	CALI	$ 247.967
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 36.600	$ 18.919	CALI	$ 18.919
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.400	$ 65.206	CALI	$ 65.206
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.800	$ 43.879	CALI	$ 43.879
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.500	$ 17.496	CALI	$ 17.496
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 38.900	$ 19.125	CALI	$ 19.125
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 241.300	$ 40.691	CALI	$ 40.691
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 32.000	$ 4.763	CALI	$ 4.763
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.600	$ 10.103	CALI	$ 10.103
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.300	$ 44.450	CALI	$ 44.450
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 43.200	$ 20.205	CALI	$ 20.205
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 43.200	$ 20.205	CALI	$ 20.205
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.200	$ 23.767	CALI	$ 23.767
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 34.400	$ 4.427	CALI	$ 4.427
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.400	$ 24.797	CALI	$ 24.797
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 46.400	$ 7.531	CALI	$ 7.531
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 11.600	$ 5.051	CALI	$ 5.051
584	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 32.000	$ 6.337	CALI	$ 6.337
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 29.800	$ 6.680	CALI	$ 6.680
586	907002	COPROLOGICO	$ 5.300	$ 2.736	CALI	$ 2.736
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 12.000	$ 7.531	CALI	$ 7.531
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	$ 17.700	$ 12.582	CALI	$ 12.582
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 12.000	$ 10.103	CALI	$ 10.103
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 20.900	$ 8.358	CALI	$ 8.358
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 22.100	$ 7.577	CALI	$ 7.577
592	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 15.800	$ 4.477	CALI	$ 4.477
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 36.700	$ 4.385	CALI	$ 4.385
594	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 13.200	$ 12.086	CALI	$ 12.086
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 18.200	$ 12.086	CALI	$ 12.086
596	907106	UROANALISIS	$ 14.200	$ 4.550	CALI	$ 4.550
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 61.100	$ 16.440	CALI	$ 16.440
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	$ 37.800	$ 17.005	CALI	$ 17.005
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 59.100	$ 18.915	CALI	$ 18.915
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 279.100	$ 100.615	CALI	$ 100.615
601	908308	ACIDO OROTICO	$ 782.600	$ 306.376	CALI	$ 306.376
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 169.100	$ 53.959	CALI	$ 53.959

603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 91.100	$ 43.451	CALI	$ 43.451
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 483.500	$ 315.009	CALI	$ 315.009
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.353.600	$ 182.189	CALI	$ 182.189
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 513.100	$ 334.296	CALI	$ 334.296
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 493.000	$ 321.439	CALI	$ 321.439
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 516.700	$ 205.468	CALI	$ 205.468
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 279.100	$ 180.006	CALI	$ 180.006
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 642.000	$ 419.156	CALI	$ 419.156
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 414.900	$ 363.750	CALI	$ 363.750
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 1.663.700	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.663.700
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 405.600	$ 262.151	CALI	$ 262.151
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 880.800	$ 81.440	CALI	$ 81.440
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 372.400	$ 278.875	CALI	$ 278.875
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 592.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 592.400
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 770.900	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 770.900
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 527.300	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 527.300
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 655.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 655.200
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 837.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 837.000
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 830.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 830.000
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 962.300	$ 394.744	CALI	$ 394.744
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 471.800	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 471.800
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 336.400	$ 321.555	CALI	$ 321.555
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 497.700	$ 275.519	CALI	$ 275.519
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 611.200	$ 398.584	CALI	$ 398.584
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	$ 303.125	CALI	$ 303.125
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 177.000	$ 132.432	CALI	$ 132.432
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	NO SE CONTRATO	$ 50.432	CALI	$ 50.432

636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 140.200	$ 70.851	CALI	$ 70.851
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 272.400	$ 270.426	CALI	$ 270.426
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 313.300	$ 168.187	CALI	$ 168.187
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 617.100	$ 143.344	CALI	$ 143.344
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 53.300	$ 33.466	CALI	$ 33.466
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 34.900	$ 23.280	CALI	$ 23.280
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.000	$ 10.931	CALI	$ 10.931
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 47.500	$ 14.401	CALI	$ 14.401
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 66.500	$ 62.565	CALI	$ 62.565
647	904504	ESTRIOL	NO SE CONTRATO	$ 42.615	CALI	$ 42.615
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 43.200	$ 28.781	CALI	$ 28.781
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 46.200	$ 27.001	CALI	$ 27.001
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.700	$ 26.029	CALI	$ 26.029
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 129.500	$ 28.198	CALI	$ 28.198
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 108.800	$ 29.047	CALI	$ 29.047
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 214.000	$ 134.589	CALI	$ 134.589
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.300	$ 65.574	CALI	$ 65.574
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 29.100	$ 11.155	CALI	$ 11.155
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 62.539	CALI	$ 62.539
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.500	$ 22.752	CALI	$ 22.752
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.500	$ 26.368	CALI	$ 26.368
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	$ 630.100	$ 273.055	CALI	$ 273.055
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$ 45.100	$ 16.715	CALI	$ 16.715
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	$ 971.800	$ 403.687	CALI	$ 403.687
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 217.600	$ 140.148	CALI	$ 140.148
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 1.351.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.351.400
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 1.351.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.351.400
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	$ 90.800	$ 43.879	CALI	$ 43.879
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	$ 1.331.100	$ 79.206	CALI	$ 79.206
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 767.300	$ 460.750	CALI	$ 460.750
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 121.900	$ 72.060	CALI	$ 72.060
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 630.100	$ 388.000	CALI	$ 388.000
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.400	$ 68.385	CALI	$ 68.385
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.800	$ 112.409	CALI	$ 112.409
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.900	$ 43.624	CALI	$ 43.624
677	904812	CORTISOL A.M	$ 36.800	$ 19.562	CALI	$ 19.562
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)	$ 117.200	$ 26.174	CALI	$ 26.174
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 175.100	$ 63.094	CALI	$ 63.094
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR	$ 18.000	$ 5.474	CALI	$ 5.474
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR	NO SE CONTRATO	$ 146.263	CALI	$ 146.263
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	NO SE CONTRATO	$ 31.593	CALI	$ 31.593
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 67.400	$ 26.044	CALI	$ 26.044
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 67.400	$ 42.683	CALI	$ 42.683
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 93.400	$ 53.676	CALI	$ 53.676
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 880.800	$ 81.440	CALI	$ 81.440
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	$ 90.800	$ 43.879	CALI	$ 43.879
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	$ 307.400	$ 727.969	EJERCITO	$ 307.400
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI	$ 90.800	$ 43.879	CALI	$ 43.879
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 527.300	$ 86.986	CALI	$ 86.986
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$ 59.100	$ 31.593	CALI	$ 31.593
695	904403	INHIBINA A	$ 286.200	$ 138.710	CALI	$ 138.710
696	904404	INHIBINA B	$ 268.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 268.400
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 106.500	$ 50.210	CALI	$ 50.210
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	$ 837.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 837.000
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	NO SE CONTRATO	$ 2.667.500	CALI	$ 2.667.500

700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 327.500	$ 12.123	CALI	$ 12.123
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 825.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 825.200
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 100.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 100.000
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 542.600	$ 345.442	CALI	$ 345.442
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 362.900	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 362.900
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	$ 708.200	$ 132.249	CALI	$ 132.249
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 297.900	$ 205.270	CALI	$ 205.270
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 825.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 825.200
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 38.200	$ 13.805	CALI	$ 13.805
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES						
ITEM	**CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023**	**DESCRIPCION**	**EJERCITO**	**CALI**	**ENTIDAD MAS BARATA**	**COSTO BARATO**
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 435.100	$ 124.685	CALI	$ 124.685
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 240.000	$ 147.371	CALI	$ 147.371
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 92.300	$ 48.216	CALI	$ 48.216
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 92.300	$ 55.104	CALI	$ 55.104
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 210.500	$ 134.618	CALI	$ 134.618
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 1.118.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.118.400
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 176.800	$ 138.532	CALI	$ 138.532
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 289.400	$ 260.549	CALI	$ 260.549
9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 289.400	$ 109.932	CALI	$ 109.932
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 99.400	$ 33.062	CALI	$ 33.062
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 99.400	$ 59.420	CALI	$ 59.420
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 159.700	$ 63.369	CALI	$ 63.369
13	903711	VITAMINA K	$ 380.700	$ 154.892	CALI	$ 154.892

14	904006	LEPTINA	$ 120.700	$ 75.768	CALI	$ 75.768
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 43.200	$ 21.398	CALI	$ 21.398
16	906841	PROCALCITONINA	$ 195.100	$ 109.313	CALI	$ 109.313
17	904405	MACROPROLACTINA	$ 115.800	$ 73.288	CALI	$ 73.288
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 245.900	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 245.900
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 262.500	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 262.500
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 240.000	$ 36.698	CALI	$ 36.698
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 208.100	$ 37.080	CALI	$ 37.080
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.100	$ 112.790	CALI	$ 112.790
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 54.200	$ 35.358	CALI	$ 35.358
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.700	$ 65.818	CALI	$ 65.818
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 214.000	$ 107.507	CALI	$ 107.507
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 285.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 285.000
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.500	$ 44.267	CALI	$ 44.267
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.100	$ 68.279	CALI	$ 68.279
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.100	$ 72.002	CALI	$ 72.002
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.100	$ 98.455	CALI	$ 98.455
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.100	$ 64.104	CALI	$ 64.104
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.400	$ 64.058	CALI	$ 64.058
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.400	$ 64.020	CALI	$ 64.020
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.500	$ 54.277	CALI	$ 54.277
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.700	$ 121.250	CALI	$ 121.250
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 839.300	$ 460.750	CALI	$ 460.750
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 403.200	$ 260.930	CALI	$ 260.930
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 403.200	$ 260.930	CALI	$ 260.930
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 786.200	$ 514.302	CALI	$ 514.302
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 786.200	$ 514.302	CALI	$ 514.302

41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 1.351.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.351.400
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 1.351.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.351.400
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 493.000	$ 57.066	CALI	$ 57.066
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.000	$ 116.400	CALI	$ 116.400
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 399.600	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 399.600
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 837.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 837.000
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 364.100	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 364.100
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 2.582.600	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 2.582.600
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 723.500	$ 473.157	CALI	$ 473.157
55	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 157.300	$ 100.289	CALI	$ 100.289
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 1.251.900	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 1.251.900
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 689.300	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 689.300
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB	$ 569.900	$ 42.963	CALI	$ 42.963

CUPS OPCIONALES						
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	EJERCITO	CALI	ENTIDAD MAS BARATA	COSTO BARATO
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores	$ 489.400	$ 318.867	CALI	$ 318.867
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 548.500	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 548.500

3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO SE CONTRATO	$ 25.256	CALI	$ 25.256
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	$ 899.100	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 899.100
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 15.400	$ 36.736	EJERCITO	$ 15.400
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO SE CONTRATO	$ 37.195	CALI	$ 37.195
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO SE CONTRATO	$ 151.719	CALI	$ 151.719

22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 56.500	$ 45.548	CALI	$ 45.548
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 120.700	$ 57.018	CALI	$ 57.018
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 13.600	$ 12.580	CALI	$ 12.580
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 92.300	$ 64.990	CALI	$ 64.990
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.000	$ 128.575	CALI	$ 128.575
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.300	$ 55.103	CALI	$ 55.103
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.500	$ 66.859	CALI	$ 66.859
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.900	$ 58.506	CALI	$ 58.506
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 121.900	$ 77.145	CALI	$ 77.145
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 91.200	$ 40.740	CALI	$ 40.740
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.700	$ 39.420	CALI	$ 39.420
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 100.000	$ 44.083	CALI	$ 44.083
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 91.900	$ 44.083	CALI	$ 44.083
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 100.000	$ 44.083	CALI	$ 44.083
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 91.900	$ 46.838	CALI	$ 46.838
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 150.200	$ 86.146	CALI	$ 86.146
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	NO SE CONTRATO	$ 57.859	CALI	$ 57.859
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 100.600	$ 74.205	CALI	$ 74.205
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 32.000	$ 9.902	CALI	$ 9.902
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 7.200	$ 7.531	EJERCITO	$ 7.200
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 8.500	$ 3.367	CALI	$ 3.367
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 69.800	$ 41.595	CALI	$ 41.595
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	NO SE CONTRATO	$ 14.695	CALI	$ 14.695
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 108.800	$ 54.805	CALI	$ 54.805
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	NO SE CONTRATO	$ 31.040	CALI	$ 31.040

47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.200	$ 37.046	CALI	$ 37.046
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.100	$ 72.002	CALI	$ 72.002
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
50	903302	CURVA DE LACTOSA	NO SE CONTRATO	$ 58.200	CALI	$ 58.200
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	$ 90.800	$ 43.879	CALI	$ 43.879
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 307.400	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 307.400
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 78.500	$ 18.621	CALI	$ 18.621
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.331.100	$ 79.206	CALI	$ 79.206
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	$ 112.400	$ 70.810	CALI	$ 70.810
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 32.980	CALI	$ 32.980
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 786.200	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 786.200
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	$ 118.400	$ 73.288	CALI	$ 73.288
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE CONTRATO	$ 2.182.500	CALI	$ 2.182.500
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE CONTRATO	$ 2.182.500	CALI	$ 2.182.500

67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.990.400	$ 152.302	CALI	$ 152.302
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 952.800	$ 609.323	CALI	$ 609.323
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 802.700	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 802.700
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	NO SE CONTRATO	$ 171.690	CALI	$ 171.690
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 240.000	NO SE CONTRATO	EJERCITO	$ 240.000
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 100.600	$ 8.500	CALI	$ 8.500
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 504.800	$ 227.303	CALI	$ 227.303
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	$ 145.300	$ 113.363	CALI	$ 113.363
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE CONTRATO	$ 2.182.500	CALI	$ 2.182.500
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	$ 1.331.100	$ 79.206	CALI	$ 79.206
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 190.300	$ 77.600	CALI	$ 77.600
80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	NO SE CONTRATO	$ 98.940	CALI	$ 98.940

ANALISIS: Se realizó consulta en la página del SECOP II, encontrándose publicaciones de contratos y/o procesos con otras unidades del estado, con objeto similar al requerido en el presente estudio previo, pero con variaciones en las necesidades planteadas las cuales no se ajustan a lo que la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 (RASES N°5) requiere, ya que los cups a contratar son diferentes debido que las necesidades de la población son distintas a la nuestras, por lo tanto no se ajustan a las necesidades de la RASES N°5 y no serán tenidas en cuenta en el presente proceso contractual.

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

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Los precios históricos se obtuvieron de los contratos realizados con las siguientes entidades:

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 CON CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200119-25	LABORATORIO CLINICO III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD	$251.000.000	$263.801.000
2	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 CON CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200307-25	LABORATORIO CLINICO III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD	$105.000.000	$110.355.000
3	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 CON CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S"	068-7-200032-26	LABORATORIO CLINICO III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD	$220.000.000	$220.000.000

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

CUPS PRECIOS HISTORICOS

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR 2024	VALOR 2024+IPC	VALOR 2025	VALOR 2025 +IPC	VALOR 2026	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	48.377	53.488	47.025	49.423	44.481	44.481
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	22.125	24.463	23.246	24.431	21.988	21.988
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	93.983	103.912	140.363	147.521	128.485	128.485
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	250.800	277.298	260.892	274.198	243.000	243.000
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	7.030	7.773	6.793	7.139	6.425	6.425
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	11.303	12.497	13.312	13.991	12.592	12.592
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	4.087	4.519	3.397	3.570	9.527	9.527
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	13.969	15.445	13.042	13.707	12.336	12.336
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	98.817	109.257	99.731	104.817	94.335	94.335
10	901203	Brucella CULTIVO	117.765	130.207	138.056	145.097	138.644	138.644
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	25.785	28.509	32.891	34.568	31.111	31.111
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	50.279	55.591	53.405	56.129	50.516	50.516
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	20.922	23.132	28.985	30.464	32.609	32.609
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	52.250	57.770	47.025	49.423	44.481	44.481
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	45.994	50.853	48.991	51.489	51.071	51.071
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	38.214	42.251	75.098	78.927	72.418	72.418
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	19.103	21.121	30.911	32.487	38.920	38.920

18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	58.531	64.715	72.543	76.243	68.619	68.619
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	37.980	41.993	48.678	51.161	54.973	54.973
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	61.589	68.096	89.737	94.314	86.541	86.541
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	20.007	22.121	41.322	43.430	39.087	39.087
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	43.143	47.701	63.170	66.392	59.753	59.753
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	180.985	200.106	180.696	189.912	129.600	129.600
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	41.770	46.183	34.656	36.423	48.341	48.341
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	72.794	80.485	75.243	79.080	79.686	79.686
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	39.573	43.754	63.170	66.392	59.753	59.753
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	56.524	62.496	63.170	66.392	67.676	67.676
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	29.987	33.155	36.865	38.745	44.436	44.436
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	48.396	53.509	61.874	65.029	58.526	58.526
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	38.017	42.034	40.412	42.473	40.713	40.713
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	32.222	35.626	46.475	48.845	51.231	51.231
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	NA	NA	43.447	45.663	57.449	57.449
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	8.602	9.511	8.579	9.016	8.114	8.114
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	4.247	4.696	5.004	5.259	6.912	6.912
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	250.800	277.298	252.509	265.387	233.100	233.100
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	25.182	27.843	22.277	23.413	21.072	21.072
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	128.335	141.894	139.597	146.716	132.044	132.044
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	245.587	271.534	251.124	263.931	144.900	144.900
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	24.995	27.636	37.913	39.847	35.862	35.862
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	59.361	65.633	61.737	64.885	64.749	64.749
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	24.682	27.290	27.311	28.703	25.833	25.833
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	45.857	50.702	41.303	43.410	46.535	46.535
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	49.183	54.379	63.940	67.201	58.141	58.141
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	50.090	55.382	44.935	47.227	42.504	42.504

45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	73.622	81.400	73.702	77.461	69.715	69.715
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	50.090	55.382	51.153	53.762	48.386	48.386
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	56.188	62.124	54.340	57.111	59.000	59.000
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	75.688	83.685	75.574	79.429	78.494	78.494
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	47.520	52.541	49.075	51.578	46.420	46.420
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	65.408	72.318	66.112	69.484	62.536	62.536
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	79.921	88.365	88.677	93.200	83.880	83.880
52	902021	FACTOR XI [PTA]	76.395	84.466	77.249	81.189	81.086	81.086
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	78.208	86.471	88.169	92.665	83.399	83.399
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	117.765	130.207	123.776	130.088	117.079	117.079
55	902024	FIBRINOGENO	8.355	9.238	14.860	15.618	14.056	14.056
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	193.254	213.672	265.535	279.077	260.135	260.135
57	902029	PLASMINOGENO	92.521	102.296	104.187	109.500	98.550	98.550
58	902030	PRECALICREINA	544.350	601.862	558.952	587.458	522.900	522.900
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	61.729	68.251	61.907	65.064	65.729	65.729
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	77.606	85.805	71.212	74.844	55.800	55.800
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	63.596	70.315	64.056	67.322	68.995	68.995
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	93.411	103.280	130.918	137.594	118.800	118.800
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	63.696	70.426	64.323	67.603	70.022	70.022
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	123.846	136.931	144.728	152.109	130.500	130.500
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	83.510	92.333	102.980	108.232	90.900	90.900
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	86.321	95.441	94.378	99.191	89.272	89.272
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	46.112	50.984	50.505	53.081	51.787	51.787
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	7.433	8.218	7.212	7.580	6.822	6.822
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	2.859	3.161	25.023	26.299	7.290	7.290
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	31.444	34.766	31.174	32.764	29.488	29.488
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	7.433	8.218	7.542	7.927	7.134	7.134
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	NA	NA	372.141	391.120	352.008	352.008
73	902101	CELULAS L.E.	10.482	11.589	11.928	12.537	12.932	12.932
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	71.089	78.600	52.739	55.429	56.444	56.444
75	902106	ERITROPOYETINA	38.474	42.539	51.829	54.472	51.512	51.512
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	36.276	40.109	45.677	48.006	46.353	46.353

77	902110	HEMOGLOBINA A 2	62.386	68.977	76.342	80.235	66.600	66.600
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	67.450	74.576	50.369	52.938	47.644	47.644
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	50.566	55.908	50.369	52.938	47.644	47.644
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	38.950	43.065	28.738	30.203	33.392	33.392
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	26.295	29.073	36.224	38.071	36.032	36.032
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	34.806	38.483	40.674	42.749	45.338	45.338
83	902116	HIERRO MEDULAR	30.711	33.956	36.563	38.427	41.143	41.143
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	43.615	48.223	58.739	61.735	60.181	60.181
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	71.250	78.778	60.088	63.152	56.837	56.837
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	4.618	5.106	5.584	5.869	5.282	5.282
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	2.551	2.821	2.324	2.442	2.198	2.198
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	2.653	2.933	2.371	2.492	2.243	2.243
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	4.778	5.283	7.187	7.554	6.799	6.799
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	9.382	10.373	8.736	9.182	8.264	8.264
91	902211	HEMATOCRITO	1.754	1.939	4.019	4.223	3.801	3.801
92	902213	HEMOGLOBINA	2.803	3.099	4.506	4.736	4.262	4.262
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	8.557	9.461	7.285	7.656	6.890	6.890
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	9.461	10.461	7.883	8.285	7.457	7.457
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	3.184	3.520	3.877	4.075	3.668	3.668
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	3.353	3.707	3.960	4.162	3.746	3.746
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	4.068	4.498	4.386	4.610	4.149	4.149
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	6.577	7.272	5.552	5.835	5.252	5.252
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	67.828	74.994	81.741	85.910	77.319	77.319
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	35.115	38.825	36.640	38.508	34.657	34.657
101	903003	BICARBONATO	35.993	39.796	57.046	59.955	53.960	53.960
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	76.898	85.022	101.291	106.457	95.400	95.400
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	51.173	56.580	59.907	62.962	56.666	56.666
104	903006	CAROTENOS	20.337	22.486	23.066	24.242	25.759	25.759

105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	83.450	92.267	78.375	82.372	74.135	74.135
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA	69.743	77.111	73.384	77.126	78.807	78.807
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	110.512	122.188	112.523	118.261	123.418	123.418
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	79.090	87.446	73.199	76.933	69.240	69.240
109	903016	FERRITINA	17.899	19.790	16.264	17.093	15.384	15.384
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	89.447	98.897	103.275	108.542	101.944	101.944
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	24.183	26.738	33.127	34.817	31.868	31.868
112	903022	HOMOCISTEINA	74.075	81.901	90.335	94.942	84.124	84.124
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	65.219	72.110	77.448	81.398	50.400	50.400
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	142.153	157.172	171.256	179.990	155.700	155.700
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	67.726	74.881	73.187	76.920	69.228	69.228
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	16.327	18.052	17.355	18.240	17.928	17.928
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	15.723	17.384	17.073	17.944	17.795	17.795
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	60.471	66.860	53.713	56.452	56.903	56.903
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	64.502	71.317	73.735	77.496	66.373	66.373
120	903032	N-TELOPEPTIDO	129.157	142.803	158.323	166.398	157.679	157.679
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	21.798	24.101	20.900	21.966	25.185	25.185
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	21.798	24.101	20.900	21.966	24.735	24.735
123	903035	OSTEOCALCINA	77.373	85.548	76.178	80.063	76.529	76.529
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	66.117	73.102	71.725	75.383	63.000	63.000
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	104.500	115.541	85.008	89.343	80.409	80.409
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	125.400	138.649	164.373	172.756	164.590	164.590
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	352.437	389.673	402.083	422.589	467.366	467.366
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	45.423	50.222	46.298	48.659	50.247	50.247
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	56.223	62.163	57.560	60.495	58.723	58.723
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	225.355	249.164	210.275	220.999	186.300	186.300
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	18.046	19.953	17.346	18.231	21.659	21.659
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	19.950	22.058	19.038	20.009	18.008	18.008
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	104.430	115.463	89.777	94.356	84.920	84.920
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	175.158	193.664	182.788	192.110	172.899	172.899

135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	51.400	56.831	55.667	58.506	56.028	56.028
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	40.214	44.463	42.676	44.852	40.367	40.367
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	69.831	77.209	85.328	89.680	82.656	82.656
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	22.151	24.491	21.296	22.382	20.144	20.144
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	51.804	57.277	57.453	60.383	57.773	57.773
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	78.711	87.027	88.069	92.560	88.002	88.002
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	164.181	181.527	216.531	227.574	201.600	201.600
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	64.955	71.818	62.752	65.953	67.479	67.479
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	25.650	28.360	23.285	24.472	22.025	22.025
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	90.315	99.857	96.576	101.501	91.351	91.351
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	38.474	42.539	42.574	44.746	46.686	46.686
146	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	497.561	550.129	540.435	567.997	437.400	437.400
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	33.250	36.763	25.080	26.359	23.723	23.723
148	903402	ALDOLASA	20.887	23.094	23.070	24.246	25.761	25.761
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	29.680	32.816	30.845	32.418	29.176	29.176
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	53.366	59.004	69.186	72.715	65.444	65.444
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	93.174	103.018	113.577	119.369	107.432	107.432
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	31.443	34.765	39.102	41.096	36.986	36.986
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	31.443	34.765	40.200	42.250	38.025	38.025
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	NA	NA	35.163	36.957	33.261	33.261
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	30.128	33.311	35.163	36.957	33.261	33.261
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	34.200	37.813	32.465	34.121	30.709	30.709
157	903420	COLINESTERASA SERICA	15.188	16.793	13.638	14.334	12.901	12.901
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	81.700	90.332	65.835	69.193	62.274	62.274
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	61.883	68.421	63.945	67.206	60.485	60.485
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	42.872	47.402	47.842	50.282	51.427	51.427
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	121.600	134.447	121.662	127.866	81.000	81.000
162	903425	FRUCTOSAMINA	25.650	28.360	26.432	27.780	25.002	25.002
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	17.965	19.863	17.404	18.292	16.463	16.463
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	27.550	30.461	25.080	26.359	23.723	23.723
165	903431	LIPOPROTEINA A	37.694	41.676	42.740	44.919	40.427	40.427
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	65.550	72.475	58.769	61.766	55.589	55.589
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	50.391	55.715	46.148	48.502	43.652	43.652
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	114.000	126.044	118.715	124.769	105.300	105.300

169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	84.685	93.632	111.092	116.757	105.081	105.081
170	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	26.355	29.139	31.862	33.487	30.138	30.138
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	52.306	57.832	47.025	49.423	44.481	44.481
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	54.383	60.129	52.250	54.915	56.212	56.212
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	155.676	172.123	206.269	216.788	186.300	186.300
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	28.421	31.424	29.833	31.354	28.219	28.219
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	44.950	49.699	55.522	58.354	52.519	52.519
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	45.354	50.146	55.270	58.089	52.280	52.280
177	903602	AMONIO	18.922	20.921	16.065	16.885	19.164	19.164
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	4.534	5.013	4.004	4.208	4.819	4.819
179	903604	CALCIO IONICO	27.564	30.476	29.346	30.842	27.758	27.758
180	903608	ZINC	42.228	46.689	51.178	53.788	48.409	48.409
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	43.113	47.668	50.427	52.999	47.699	47.699
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	56.364	62.319	68.966	72.483	65.235	65.235
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	67.902	75.076	77.820	81.789	73.610	73.610
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	28.500	31.511	23.285	24.472	22.025	22.025
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	116.970	129.328	133.114	139.902	125.912	125.912
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	72.286	79.923	79.943	84.020	79.209	79.209
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	46.490	51.402	45.280	47.589	52.916	52.916
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	96.197	106.360	114.540	120.381	108.343	108.343
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	56.364	62.319	68.723	72.228	65.005	65.005
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.966	4.385	3.533	3.713	3.342	3.342
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	4.128	4.564	3.615	3.799	3.419	3.419
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.762	4.159	3.379	3.551	3.196	3.196
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	4.233	4.680	7.357	7.732	6.959	6.959
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.859	8.689	7.109	7.471	8.537	8.537
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	8.121	8.979	7.409	7.787	7.008	7.008
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	27.509	30.415	30.316	31.863	28.677	28.677
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	6.037	6.675	5.019	5.275	6.019	6.019
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	4.279	4.731	3.886	4.084	4.763	4.763

199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	4.483	4.957	3.957	4.159	3.743	3.743
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	14.866	16.437	13.956	14.667	13.200	13.200
201	903813	CLORO	4.068	4.498	3.692	3.880	3.492	3.492
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	3.958	4.376	3.621	3.806	3.425	3.425
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	5.594	6.185	5.389	5.664	5.098	5.098
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	7.080	7.828	7.136	7.500	6.750	6.750
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	5.947	6.575	8.075	8.487	7.290	7.290
206	903818	COLESTEROL TOTAL	3.830	4.235	3.886	4.084	3.676	3.676
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	16.150	17.856	12.754	13.404	12.064	12.064
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	8.920	9.862	8.032	8.442	7.598	7.598
209	903822	CREATINA	125.225	138.455	110.584	116.224	104.602	104.602
210	903823	CREATININA DEPURACION	8.159	9.021	7.808	8.206	7.385	7.385
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	3.735	4.130	3.392	3.565	3.209	3.209
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	12.350	13.655	11.495	12.081	10.873	10.873
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	16.081	17.780	19.729	20.735	18.662	18.662
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	6.687	7.393	6.049	6.357	5.721	5.721
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	106.942	118.241	133.333	140.132	124.200	124.200
216	903830	FOSFATASA ACIDA	7.716	8.531	7.838	8.237	7.413	7.413
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	12.798	14.150	12.819	13.473	14.703	14.703
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	4.596	5.082	4.133	4.344	4.745	4.745
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	62.386	68.977	63.170	66.392	59.753	59.753
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.830	5.340	4.437	4.663	5.069	5.069
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	6.075	6.717	5.639	5.927	5.334	5.334
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	30.487	33.708	40.366	42.425	38.183	38.183
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	7.585	8.386	7.793	8.190	9.086	9.086
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	39.367	43.526	62.037	65.201	59.041	59.041
225	903840	GLUCOSA EN ORINA	3.628	4.011	3.309	3.478	3.130	3.130
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	3.430	3.792	3.245	3.411	3.070	3.070
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	8.550	9.453	7.630	8.020	7.218	7.218
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	8.550	9.453	6.517	6.849	6.164	6.164
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	19.950	22.058	17.471	18.361	18.883	18.883
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN	7.019	7.761	4.750	4.992	4.230	4.230

231	903846	HIERRO TOTAL	10.450	11.554	10.139	10.656	9.590	9.590
232	903847	LIPASA	8.135	8.994	8.235	8.655	10.600	10.600
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	24.414	26.993	28.902	30.376	27.338	27.338
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	22.397	24.763	31.336	32.934	29.641	29.641
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	28.130	31.102	33.447	35.152	31.637	31.637
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	27.741	30.672	29.675	31.189	28.070	28.070
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	27.128	29.994	35.580	37.395	33.656	33.656
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.803	7.522	6.607	6.944	7.490	7.490
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	7.471	8.260	7.137	7.501	6.751	6.751
240	903856	NITROGENO UREICO	4.057	4.486	3.858	4.055	4.480	4.480
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	4.148	4.586	3.901	4.100	4.590	4.590
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.442	6.017	5.934	6.236	5.612	5.612
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	5.717	6.321	5.975	6.279	5.651	5.651
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	7.325	8.099	7.170	7.535	6.782	6.782
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	4.398	4.863	4.103	4.312	3.881	3.881
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	4.233	4.680	3.840	4.036	3.632	3.632
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.582	7.277	5.813	6.110	5.499	5.499
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	6.558	7.251	5.762	6.056	5.450	5.450
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	4.913	5.432	4.409	4.634	4.171	4.171
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	5.049	5.582	4.473	4.701	4.231	4.231
251	903868	TRIGLICERIDOS	4.512	4.989	5.160	5.424	4.882	4.882
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	4.704	5.201	4.320	4.540	4.086	4.086
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.833	4.238	3.432	3.607	3.919	3.919
254	904001	ANGIOTENSINA II	253.926	280.754	318.342	334.577	347.660	347.660
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	52.470	58.014	62.656	65.851	62.933	62.933
256	904004	RENINA TOTAL	55.960	61.872	56.664	59.554	53.599	53.599
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	35.074	38.780	36.860	38.740	34.866	34.866
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NA	NA	36.689	38.560	34.704	34.704

259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	84.194	93.089	102.353	107.574	96.817	96.817
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	27.199	30.073	28.322	29.767	26.790	26.790
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	20.762	22.956	23.419	24.614	22.153	22.153
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	21.850	24.158	20.040	21.062	18.956	18.956
263	904108	PROLACTINA	19.893	21.995	16.181	17.007	15.306	15.306
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	20.900	23.108	19.573	20.571	18.514	18.514
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	54.150	59.871	42.538	44.708	40.237	40.237
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO	48.450	53.569	179.559	188.716	44.100	44.100
267	904501	ANDROSTENEDIONA	29.076	32.148	30.144	31.682	31.807	31.807
268	904503	ESTRADIOL	19.413	21.464	17.560	18.455	20.140	20.140
269	904505	ESTRIOL LIBRE	40.264	44.518	41.020	43.112	38.801	38.801
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.442	95.575	92.763	97.494	84.600	84.600
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	9.909	10.956	10.855	11.408	10.267	10.267
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	26.305	29.084	26.867	28.237	25.413	25.413
273	904510	PROGESTERONA	20.308	22.454	17.784	18.691	16.822	16.822
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	25.498	28.192	25.463	26.761	24.085	24.085
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	23.394	25.866	22.808	23.971	21.574	21.574
276	904701	GLUCAGON	85.220	94.224	82.292	86.489	77.840	77.840
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	37.794	41.787	40.933	43.020	43.209	43.209
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	90.251	99.786	98.454	103.475	93.128	93.128
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	18.696	20.671	20.704	21.760	19.584	19.584
280	904705	INSULINA LIBRE	64.904	71.761	68.237	71.717	64.545	64.545
281	904706	PEPTIDO C	47.570	52.596	48.214	50.673	45.606	45.606
282	904707	PROINSULINA	141.611	156.572	130.319	136.965	136.785	136.785
283	904708	SOMATOSTATINA	161.706	178.791	168.850	177.462	159.716	159.716
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	43.615	48.223	43.683	45.911	41.320	41.320
285	904801	ALDOSTERONA	36.055	39.864	36.104	37.945	34.151	34.151
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	46.612	51.537	57.008	59.915	53.924	53.924
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	75.135	83.073	90.709	95.336	85.802	85.802
288	904804	CETOESTEROIDES 17	61.750	68.274	60.569	63.658	57.292	57.292
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	48.139	53.225	45.208	47.514	42.763	42.763
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	48.450	53.569	44.605	46.880	42.192	42.192
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	30.539	33.766	30.930	32.508	29.257	29.257

292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	40.717	45.019	48.875	51.368	46.231	46.231
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	22.903	25.323	24.091	25.320	22.788	22.788
294	904810	DEOXICORTISOL 11	71.960	79.563	199.840	210.032	83.700	83.700
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	57.950	64.073	42.950	45.140	40.626	40.626
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	48.367	53.477	63.082	66.299	59.669	59.669
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	16.150	17.856	16.611	17.458	15.712	15.712
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	16.150	17.856	16.611	17.458	16.046	16.046
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	32.566	36.007	33.459	35.165	31.649	31.649
300	904920	TIROGLOBULINA	22.928	25.350	23.621	24.825	22.343	22.343
301	904921	TIROXINA LIBRE	15.981	17.669	14.263	14.991	13.492	13.492
302	904922	TIROXINA TOTAL	15.789	17.457	11.618	12.210	10.989	10.989
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	32.605	36.050	33.712	35.431	31.888	31.888
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	16.579	18.331	15.681	16.480	14.832	14.832
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	13.240	14.639	13.248	13.923	12.531	12.531
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	325.371	359.747	396.122	416.324	333.000	333.000
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	217.957	240.985	259.096	272.310	171.000	171.000
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	51.036	56.428	62.945	66.155	59.540	59.540
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	160.173	177.096	230.994	242.775	218.498	218.498
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	NA	NA	132.715	139.483	124.200	124.200
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	20.220	22.356	20.802	21.863	19.677	19.677
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	95.856	105.983	106.728	112.171	109.877	109.877
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.900	78.391	84.047	88.333	79.500	79.500
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	19.817	21.911	17.973	18.890	17.001	17.001
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	20.711	22.899	20.499	21.545	19.391	19.391
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	97.991	108.344	129.544	136.151	122.400	122.400
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	80.750	89.281	77.147	81.081	72.973	72.973
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	25.989	28.735	24.300	25.539	22.985	22.985
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	30.866	34.127	31.683	33.299	29.969	29.969
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	71.659	79.230	90.288	94.893	85.404	85.404

321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	259.559	286.982	186.321	195.823	113.321	113.321
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	83.213	92.005	195.092	205.041	243.469	243.469
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	57.162	63.201	134.645	141.512	77.400	77.400
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	38.000	42.015	34.780	36.554	35.349	35.349
325	905307	CLORPROMAZINA	77.264	85.427	97.055	102.005	91.805	91.805
326	905308	FENCICLIDINA	38.247	42.288	46.039	48.387	43.548	43.548
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	46.754	51.694	50.987	53.587	48.228	48.228
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	194.136	214.647	254.884	267.883	247.448	247.448
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	9.014	9.966	8.713	9.158	10.196	10.196
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	89.300	98.735	94.412	99.227	85.500	85.500
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	62.133	68.697	78.176	82.162	70.200	70.200
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	199.650	220.743	231.848	243.672	219.305	219.305
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	80.750	89.281	74.281	78.069	70.262	70.262
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.831	110.378	105.222	110.588	92.700	92.700
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	100.733	111.376	122.477	128.723	54.000	54.000
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	36.131	39.948	33.953	35.685	32.117	32.117
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	45.600	50.418	36.154	37.998	34.198	34.198
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	41.938	46.369	35.791	37.617	32.400	32.400
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	71.859	79.451	89.812	94.392	81.000	81.000
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	51.842	57.319	55.655	58.493	52.644	52.644
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	26.600	29.410	20.280	21.314	23.046	23.046
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.206	57.722	61.371	64.501	58.051	58.051
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	48.804	53.960	59.421	62.451	56.206	56.206
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	54.136	59.856	64.543	67.834	67.425	67.425
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	56.353	62.307	95.477	100.346	73.800	73.800
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	104.026	115.017	160.835	169.038	152.134	152.134
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	52.013	57.508	58.602	61.590	62.816	62.816

348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	18.696	20.671	16.821	17.679	19.521	19.521
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	53.864	59.555	65.238	68.566	67.755	67.755
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	55.030	60.844	62.416	65.599	66.420	66.420
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	74.100	81.929	68.970	72.487	69.520	69.520
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	65.812	72.765	135.621	142.538	131.642	131.642
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	83.085	91.863	133.229	140.024	130.511	130.511
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	21.850	24.158	35.206	37.001	33.301	33.301
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	21.850	24.158	44.522	46.792	21.870	21.870
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	43.610	48.217	72.458	76.154	68.539	68.539
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	83.600	92.433	84.476	88.785	73.800	73.800
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	42.228	46.689	50.910	53.506	48.155	48.155
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.037	44.267	44.491	46.760	46.242	46.242
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	52.250	57.770	69.590	73.139	59.400	59.400
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	52.288	57.812	61.823	64.976	58.478	58.478
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	49.307	54.516	62.681	65.877	59.289	59.289
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	69.239	76.554	80.248	84.341	83.404	83.404
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	18.046	19.953	22.877	24.044	21.640	21.640
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	76.000	84.030	83.954	88.236	77.400	77.400
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	53.075	58.682	78.627	82.637	74.373	74.373
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	76.000	84.030	83.954	88.236	77.400	77.400
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	45.487	50.293	54.933	57.734	60.180	60.180
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	65.550	72.475	62.700	65.898	63.854	63.854
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.885	145.819	130.059	136.692	118.800	118.800
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	430.350	475.817	247.980	260.627	175.500	175.500
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	117.800	130.246	112.680	118.426	112.692	112.692
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	126.892	140.298	178.729	187.844	169.060	169.060
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	69.229	76.543	113.563	119.354	84.600	84.600
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	60.800	67.224	57.800	60.748	59.737	59.737
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	22.072	24.404	21.108	22.185	19.967	19.967
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.821	114.790	87.754	92.229	83.006	83.006

378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	79.800	88.231	77.223	81.161	73.045	73.045
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	76.580	84.671	75.725	79.587	71.628	71.628
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.768	59.449	57.676	60.618	54.556	54.556
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.162	63.201	64.881	68.190	61.371	61.371
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	51.400	56.831	55.004	57.809	52.028	52.028
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	51.400	56.831	55.004	57.809	52.028	52.028
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	21.601	23.883	38.732	40.707	32.400	32.400
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	22.671	25.066	27.606	29.014	26.113	26.113
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.014	101.735	106.017	111.424	95.400	95.400
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.750	89.281	64.118	67.388	100.525	100.525
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.326	74.439	70.649	74.252	64.013	64.013
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.133	44.373	45.023	47.320	46.494	46.494
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.287	30.170	27.071	28.452	25.607	25.607
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.287	30.170	26.927	28.300	25.470	25.470
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.977	60.785	61.658	64.802	56.700	56.700
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.449	28.138	26.974	28.350	25.515	25.515
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.564	39.321	31.350	32.949	29.654	29.654
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	54.564	60.329	45.911	48.252	43.427	43.427
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.672	44.969	54.371	57.144	50.400	50.400
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.672	44.969	42.040	44.184	39.766	39.766
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.650	49.367	35.955	37.788	34.009	34.009
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.670	38.333	45.872	48.211	41.400	41.400
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	10.608	11.729	19.419	20.409	18.368	18.368
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17.624	19.486	18.228	19.157	17.241	17.241
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.050	103.987	86.226	90.623	81.561	81.561
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	520.885	575.918	672.677	706.983	623.700	623.700
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	87.404	96.638	112.478	118.214	106.200	106.200
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.152	128.424	144.901	152.291	137.062	137.062

406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.240	64.393	70.070	73.644	66.280	66.280
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	731.500	808.784	634.895	667.275	600.548	600.548
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	60.422	66.806	67.799	71.256	64.130	64.130
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	148.200	163.858	144.210	151.565	136.409	136.409
410	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.181	79.807	65.587	68.932	62.039	62.039
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.824	84.941	104.151	109.463	90.900	90.900
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.921	88.365	97.254	102.214	90.900	90.900
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.361	65.633	75.263	79.102	69.300	69.300
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	194.448	214.992	216.173	227.197	204.477	204.477
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	164.796	182.207	171.849	180.614	162.553	162.553
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	73.786	81.582	103.251	108.517	97.665	97.665
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.644	61.523	66.586	69.981	62.983	62.983
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.324	55.641	39.046	41.038	36.934	36.934
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	21.704	23.997	22.648	23.803	21.423	21.423
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	21.850	24.158	19.419	20.409	18.368	18.368
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.537	29.341	56.462	59.341	34.200	34.200
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.323	60.062	60.762	63.861	57.475	57.475
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.323	60.062	67.264	70.694	63.625	63.625
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.187	20.108	17.369	18.255	16.430	16.430
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.929	20.929	18.174	19.101	17.191	17.191
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	28.988	32.051	30.912	32.489	33.521	33.521
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	25.398	28.081	21.357	22.446	27.201	27.201
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	44.360	49.047	40.502	42.568	38.311	38.311
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.509.362	1.668.829	1.307.020	1.373.678	1.509.155	1.509.155
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.731	30.661	27.184	28.571	25.714	25.714
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.605	73.642	66.791	70.197	63.177	63.177
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.922	70.675	75.071	78.900	71.010	71.010
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.695	32.832	28.097	29.530	26.577	26.577

434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.922	70.675	76.286	80.177	71.100	71.100
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.922	70.675	75.071	78.900	71.010	71.010
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.691	27.300	24.749	26.012	23.411	23.411
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.400	33.612	25.907	27.228	24.505	24.505
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.400	33.612	26.873	28.243	25.419	25.419
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.132	33.316	26.192	27.527	24.774	24.774
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.212	30.087	24.894	26.163	28.874	28.874
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.052	28.804	25.290	26.580	23.922	23.922
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.250	36.763	26.067	27.396	24.656	24.656
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.853	66.177	72.556	76.256	68.630	68.630
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.853	66.177	67.067	70.487	63.438	63.438
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.226	23.469	24.091	25.320	22.788	22.788
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.476	24.851	25.865	27.184	24.466	24.466
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.226	23.469	21.056	22.130	19.917	19.917
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.650	28.360	24.737	25.999	23.399	23.399
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.670	38.333	38.089	40.032	36.029	36.029
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	270.503	299.082	322.136	338.564	304.708	304.708
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.822	52.874	59.641	62.683	54.000	54.000
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	312.952	346.016	375.585	394.740	353.700	353.700
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	24.457	27.041	20.499	21.545	19.391	19.391
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	26.600	29.410	23.822	25.037	22.533	22.533
455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.230	43.375	42.589	44.762	40.286	40.286
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.607	43.792	43.454	45.670	41.103	41.103
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.500	31.511	21.214	22.295	23.983	23.983
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.400	33.612	28.319	29.763	26.787	26.787
459	906249	Virus de Inmunodeficiência Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	23.814	26.330	21.578	22.679	20.411	20.411
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	169.168	187.041	172.425	181.219	163.097	163.097
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	48.604	53.739	60.171	63.240	56.916	56.916

462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	170.278	178.963	84.600	84.600
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	34.722	38.390	43.747	45.978	41.380	41.380
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	120.839	133.606	149.939	157.586	140.400	140.400
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	163.892	181.208	167.570	176.116	158.504	158.504
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19	17.490	19.338	16.661	17.511	15.760	15.760
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.300	35.713	31.469	33.074	29.767	29.767
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	25.498	28.192	28.307	29.751	26.776	26.776
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	50.932	56.313	75.933	79.805	54.000	54.000
470	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	154.038	170.312	155.105	163.015	139.500	139.500
471	906316	Giardia lamblia MANUAL	49.725	54.979	47.220	49.628	44.665	44.665
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	16.730	18.498	17.123	17.996	16.196	16.196
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.095	27.746	25.369	26.663	23.997	23.997
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.700	63.796	57.862	60.813	54.732	54.732
475	906321	Influenza ANTIGENO	45.341	50.131	46.389	48.755	43.880	43.880
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	173.690	192.041	180.432	189.634	186.135	186.135
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	330.600	365.529	334.394	351.448	297.000	297.000
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.800	46.216	35.112	36.903	33.213	33.213
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	29.732	32.873	31.598	33.209	33.845	33.845
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	40.689	44.988	43.516	45.735	41.162	41.162
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	221.677	245.098	293.668	308.645	284.691	284.691
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.277	53.378	64.952	68.264	60.300	60.300
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.872	47.402	45.590	47.915	48.112	48.112
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.798	26.312	22.961	24.132	21.719	21.719
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.798	26.312	23.003	24.176	21.758	21.758
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	127.427	140.890	156.923	164.926	144.900	144.900
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.971	33.137	26.071	27.400	24.660	24.660
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.114	53.197	63.350	66.581	59.923	59.923
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.798	26.312	24.129	25.360	22.824	22.824
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	40.336	44.598	47.654	50.084	45.076	45.076

491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	53.537	59.193	50.721	53.308	47.977	47.977
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	64.494	71.308	77.664	81.625	85.782	85.782
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.921	24.237	23.643	24.848	22.363	22.363
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	27.082	29.943	24.842	26.108	23.497	23.497
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	59.060	65.300	74.728	78.539	68.400	68.400
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	59.060	65.300	74.728	78.539	68.400	68.400
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.000	63.022	53.105	55.813	50.232	50.232
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.785	76.052	65.564	68.908	67.909	67.909
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.500	115.541	133.524	140.334	126.301	126.301
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.077	37.677	34.184	35.927	32.334	32.334
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.464	25.943	21.699	22.806	24.663	24.663
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.277	61.117	55.832	58.679	52.811	52.811
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	36.100	39.914	37.318	39.221	49.600	49.600
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	26.537	29.341	32.874	34.550	31.095	31.095
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	85.161	94.158	103.416	108.690	97.821	97.821
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	26.355	29.139	31.862	33.487	30.138	30.138
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	21.319	23.571	19.960	20.977	18.879	18.879
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	16.932	18.721	18.031	18.951	17.056	17.056
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	141.792	156.773	157.265	165.286	148.757	148.757
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	504.618	557.932	612.657	643.903	569.700	569.700
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.034	102.863	114.794	120.649	104.400	104.400
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.800	46.216	41.548	43.667	39.300	39.300
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	57.963	64.087	101.049	106.203	95.583	95.583
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.306	25.768	23.377	24.569	22.112	22.112
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.464	25.943	21.699	22.806	24.663	24.663
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.093	31.061	26.334	27.677	24.909	24.909
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.306	25.768	24.496	25.745	23.171	23.171

518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	24.139	26.689	24.778	26.042	23.438	23.438
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	22.928	25.350	23.285	24.472	22.025	22.025
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	32.300	35.713	26.021	27.348	24.613	24.613
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	286.355	316.609	349.905	367.750	305.100	305.100
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.875	70.624	56.573	59.458	64.556	64.556
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.814	86.035	92.051	96.746	81.000	81.000
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.056	103.993	103.877	109.175	80.100	80.100
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	90.774	100.364	88.825	93.355	92.860	92.860
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	783.750	866.555	839.673	882.496	792.000	792.000
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	1.034.425	1.143.714	1.403.578	1.475.160	1.287.000	1.287.000
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	270.632	299.225	280.554	294.863	265.377	265.377
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	246.130	272.134	345.436	363.053	305.100	305.100
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	545.175	602.774	650.060	683.213	589.500	589.500
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	115.900	128.145	104.500	109.830	98.847	98.847
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.550	30.461	26.929	28.302	25.472	25.472
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.970	27.608	19.390	20.379	21.771	21.771
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.700	48.317	30.356	31.904	28.714	28.714
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.200	37.813	30.356	31.904	28.714	28.714
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.258	38.983	37.088	38.979	35.081	35.081
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.750	26.259	23.837	25.053	22.548	22.548
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.951	37.538	30.356	31.904	34.157	34.157
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	93.542	103.425	111.255	116.929	105.236	105.236
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.680	32.816	39.912	41.947	37.752	37.752
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.400	56.831	52.027	54.680	49.212	49.212
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.849	83.863	91.919	96.607	82.800	82.800
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	303.408	335.464	288.413	303.122	186.300	186.300
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.177	38.894	46.132	48.485	43.637	43.637
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18.147	20.064	17.625	18.524	16.672	16.672

546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.447	66.833	76.599	80.505	76.728	76.728
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.905	92.770	104.820	110.165	100.425	100.425
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	227.377	251.400	255.750	268.793	294.207	294.207
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.508	189.628	179.952	189.129	170.216	170.216
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.977	60.785	69.057	72.579	63.900	63.900
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	298.337	329.857	314.413	330.448	297.403	297.403
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.350	118.692	94.050	98.847	82.800	82.800
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.850	87.181	78.165	82.151	71.100	71.100
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	49.400	54.619	47.069	49.469	44.522	44.522
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	36.276	40.109	46.454	48.823	43.941	43.941
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	47.520	52.541	49.410	51.930	51.269	51.269
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	161.215	178.248	178.225	187.315	168.584	168.584
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	23.061	25.497	24.090	25.319	26.244	26.244
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	56.050	61.972	66.995	70.412	59.400	59.400
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	258.492	285.802	318.425	334.664	301.198	301.198
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.050	146.001	145.737	153.169	137.852	137.852
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.960	61.872	67.641	71.091	63.982	63.982
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	110.951	122.673	129.552	136.160	116.100	116.100
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	101.902	112.668	95.304	100.165	112.575	112.575
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	17.436	19.278	17.829	18.738	16.864	16.864
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	17.436	19.278	17.829	18.738	16.864	16.864
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	338.837	374.636	369.943	388.810	346.500	346.500
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	18.796	20.782	18.460	19.402	17.462	17.462
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.520	48.118	57.227	60.146	54.131	54.131
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.267	37.887	36.575	38.440	34.596	34.596
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	20.400	22.555	19.114	20.089	18.080	18.080
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	17.386	19.223	16.711	17.564	19.469	19.469

573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.049	120.570	113.605	119.399	121.230	121.230
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	6.596	7.293	9.790	10.289	9.260	9.260
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12.069	13.344	10.937	11.495	10.346	10.346
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	43.520	48.118	44.522	46.792	61.556	61.556
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	19.000	21.007	17.892	18.805	16.925	16.925
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	19.000	21.007	17.892	18.805	16.925	16.925
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.817	21.911	20.226	21.258	19.132	19.132
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	6.060	6.700	6.000	6.306	5.675	5.675
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30.286	33.486	30.738	32.306	29.075	29.075
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	19.099	21.117	16.145	16.969	19.337	19.337
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	6.853	7.577	6.531	6.864	6.178	6.178
584	906917	CRIOGLOBULINAS	11.291	12.484	10.350	10.878	12.815	12.815
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	4.724	5.223	6.414	6.742	6.068	6.068
586	907002	COPROLOGICO	3.793	4.194	3.397	3.570	3.213	3.213
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	10.851	11.997	12.420	13.054	11.749	11.749
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	11.465	12.676	12.712	13.360	15.867	15.867
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	8.121	8.979	10.057	10.570	12.677	12.677
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	7.600	8.403	6.735	7.078	6.370	6.370
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	6.982	7.720	21.391	22.482	16.192	16.192
592	907102	HEMOGLOBINURIA	4.165	4.605	4.265	4.482	4.034	4.034
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	11.594	12.819	13.381	14.063	15.464	15.464
594	907104	RECUENTO DE ADDIS	9.482	10.484	8.999	9.458	8.512	8.512
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER	7.464	8.253	8.656	9.098	8.188	8.188
596	907106	UROANALISIS	5.201	5.750	4.315	4.535	5.686	5.686
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	43.029	47.575	44.872	47.161	42.445	42.445
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	27.442	30.341	29.871	31.394	28.255	28.255
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	15.452	17.085	11.946	12.556	11.300	11.300
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	148.200	163.858	172.700	181.508	143.100	143.100
601	908308	ACIDO OROTICO	349.226	386.122	443.790	466.423	387.900	387.900
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	559.550	618.668	266.902	280.514	108.900	108.900
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	100.700	111.339	94.050	98.847	88.962	88.962
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	265.208	293.228	304.429	319.955	287.960	287.960

605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	971.319	1.073.941	977.276	1.027.117	1.135.403	1.135.403
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	293.155	324.127	309.158	324.925	292.433	292.433
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	304.821	337.026	317.685	333.887	300.498	300.498
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	833.076	921.092	435.850	458.078	294.300	294.300
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	329.047	363.811	372.487	391.484	352.336	352.336
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	343.827	380.153	387.689	407.461	366.715	366.715
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	387.600	428.551	352.625	370.609	289.800	289.800
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	885.400	978.944	1.022.859	1.075.025	772.200	772.200
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	229.881	254.168	267.036	280.655	252.590	252.590
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	119.700	132.347	176.507	185.509	124.200	124.200
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	321.946	355.960	369.766	388.624	238.500	238.500
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	1.001.620	1.107.443	954.442	1.003.118	902.806	902.806
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	551.950	610.265	680.378	715.077	594.000	594.000
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	257.995	285.253	294.265	309.272	284.072	284.072
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	305.900	338.219	243.181	255.583	230.025	230.025
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	305.900	338.219	289.032	303.772	273.395	273.395
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	332.579	367.717	412.232	433.256	389.930	389.930
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	395.180	436.932	427.247	449.036	419.866	419.866
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	357.569	395.347	418.508	439.852	395.867	395.867
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	762.850	843.447	794.252	834.759	751.283	751.283
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	482.269	533.222	1.231.295	1.294.091	792.000	792.000
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)	701.054	775.122	803.553	844.534	766.140	766.140
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	238.238	263.408	365.945	384.608	286.924	286.924
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	522.145	577.311	556.302	584.673	516.600	516.600
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	217.629	240.622	275.844	289.912	270.410	270.410
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	231.648	256.122	251.877	264.723	238.251	238.251
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	220.412	243.699	244.972	257.466	231.719	231.719
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	294.284	325.376	505.873	531.672	361.800	361.800
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	264.100	292.003	280.012	294.292	264.863	264.863
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	131.772	145.694	184.255	193.652	152.100	152.100
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	38.685	42.772	116.043	121.961	59.400	59.400
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	38.685	42.772	70.433	74.025	74.712	74.712
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	182.151	201.396	173.619	182.474	201.363	201.363

638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.103	149.377	165.159	173.582	156.224	156.224
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.212	337.458	300.869	316.213	284.592	284.592
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	296.284	327.587	365.519	384.160	345.744	345.744
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	24.516	27.106	33.205	34.898	31.408	31.408
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	19.950	22.058	19.038	20.009	18.008	18.008
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	4.021	4.446	21.654	22.759	20.483	20.483
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	19.950	22.058	17.866	18.777	16.899	16.899
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	214.440	237.096	312.333	328.262	283.500	283.500
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	50.930	56.311	42.538	44.708	40.237	40.237
647	904504	ESTRIOL	36.587	40.452	39.311	41.316	37.184	37.184
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	16.433	18.169	55.158	57.972	23.670	23.670
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	21.986	24.309	33.329	35.029	26.910	26.910
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	42.818	47.342	35.791	37.617	32.400	32.400
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	26.600	29.410	20.281	21.315	23.047	23.047
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	52.206	57.722	61.371	64.501	58.051	58.051
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	121.836	134.708	876.660	921.370	173.700	173.700
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	110.222	121.867	75.302	79.143	59.400	59.400
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	7.765	8.585	7.079	7.440	6.696	6.696
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.903	97.190	97.529	102.503	80.100	80.100
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	21.850	24.158	22.681	23.838	21.454	21.454
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	21.850	24.158	19.419	20.409	18.368	18.368
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	391.770	433.161	349.363	367.180	330.462	330.462
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	21.326	23.579	21.120	22.198	19.978	19.978
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	456.000	504.177	449.690	472.624	425.362	425.362
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	103.550	114.490	132.529	139.288	118.800	118.800
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	712.500	787.777	708.603	744.742	670.268	670.268
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	712.500	787.777	708.603	744.742	670.268	670.268
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	1.227.875	1.357.602	1.265.922	1.330.484	1.242.218	1.242.218
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	1.254.000	1.386.488	1.392.441	1.463.456	1.549.555	1.549.555
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	712.500	787.777	1.138.234	1.196.284	1.181.828	1.181.828

668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	42.750	47.267	45.734	48.066	43.259	43.259
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES	3.657.500	4.043.922	3.152.587	3.313.369	2.871.000	2.871.000
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	370.500	409.644	1.907.682	2.004.974	1.075.488	1.075.488
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	342.000	378.133	418.821	440.181	376.200	376.200
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	68.400	75.627	80.801	84.922	76.430	76.430
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	304.000	336.118	354.686	372.775	289.800	289.800
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	45.600	50.418	61.238	64.361	54.900	54.900
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.750	110.289	89.286	93.839	84.455	84.455
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.300	56.720	53.438	56.163	50.547	50.547
677	904812	CORTISOL A.M	18.525	20.482	19.503	20.497	18.447	18.447
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)	62.700	69.324	82.722	86.941	29.700	29.700
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	83.600	92.433	101.794	106.985	92.700	92.700
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR	5.700	6.302	5.363	5.636	6.361	6.361
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR	136.800	151.253	157.914	165.968	149.371	149.371
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	114.000	126.044	123.552	129.853	116.868	116.868
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	40.850	45.166	38.686	40.659	36.593	36.593
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	40.850	45.166	39.171	41.169	37.052	37.052
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	56.050	61.972	75.972	79.846	54.900	54.900
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	961.400	1.062.974	878.087	922.870	855.842	855.842
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	148.200	163.858	183.129	192.469	124.200	124.200
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	83.600	92.433	105.333	110.705	98.100	98.100
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	239.400	264.693	594.483	624.802	593.011	593.011
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI	N/A	N/A	44.135	46.385	41.747	41.747
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	N/A	N/A	2.858.759	3.004.556	2.704.100	2.704.100
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	2.059.177	2.164.195	1.947.776	1.947.776
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	N/A	N/A	305.688	321.278	269.100	269.100
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	N/A	N/A	46.979	49.375	37.800	37.800
695	904403	INHIBINA A	N/A	N/A	134.470	141.328	124.200	124.200
696	904404	INHIBINA B	N/A	N/A	166.725	175.228	144.900	144.900

697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	N/A	N/A	68.530	72.025	64.823	64.823
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	N/A	N/A	479.655	504.118	435.600	435.600
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	N/A	N/A	2.399.246	2.521.607	2.269.446	2.269.446
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	N/A	N/A	752.552	790.932	544.500	544.500
701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	N/A	N/A	196.175	206.180	175.500	175.500
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	8.894.538	9.834.264	7.440.652	7.820.125	7.038.113	7.038.113
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	N/A	N/A	382.256	401.751	393.638	393.638
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	62.700	65.898	68.354	68.354
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	21.171	23.408	26.505	27.857	25.991	25.991
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	408.500	451.659	467.022	490.840	227.700	227.700
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	465.500	514.681	480.267	504.761	227.700	227.700

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES								
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR 2024	VALOR 2024+IPC	VALOR 2025	VALOR 2025+IPC	VALOR 2026	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	178.647	197.521	189.910	199.595	165.600	165.600
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	111.566	123.353	137.916	144.950	130.455	130.455
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	44.333	49.017	55.434	58.261	52.435	52.435
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	57.000	63.022	58.587	61.575	54.000	54.000
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	88.071	97.376	126.809	133.276	119.700	119.700
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	522.875	578.118	633.365	665.667	554.400	554.400
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	114.945	127.089	141.214	148.416	133.574	133.574
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	196.148	216.871	227.418	239.016	215.114	215.114

9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	174.614	193.062	212.088	222.904	200.614	200.614
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	43.732	48.352	55.680	58.520	52.668	52.668
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	45.354	50.146	58.924	61.929	54.900	54.900
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	76.267	84.325	92.681	97.408	84.600	84.600
13	903711	VITAMINA K	171.819	189.972	207.296	217.868	186.300	186.300
14	904006	LEPTINA	57.649	63.740	70.316	73.902	66.512	66.512
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	20.690	22.876	19.711	20.716	18.644	18.644
16	906841	PROCALCITONINA	91.275	100.918	112.418	118.151	101.700	101.700
17	904405	MACROPROLACTINA	57.265	63.315	65.720	69.072	62.165	62.165
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	120.835	133.601	134.641	141.508	127.357	127.357
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	115.064	127.221	137.788	144.815	130.334	130.334
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	130.445	144.227	142.143	149.392	134.453	134.453
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.749	131.295	120.432	126.574	109.800	109.800
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.068	95.161	98.700	103.734	93.361	93.361
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	31.345	34.657	39.432	41.443	37.299	37.299
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.733	72.678	68.790	72.298	64.800	64.800
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.530	102.306	117.631	123.630	110.700	110.700
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.532	163.119	167.799	176.357	155.700	155.700
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.014	39.819	36.506	38.368	34.531	34.531
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.500	73.526	65.836	69.194	60.300	60.300
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.500	73.526	66.474	69.864	60.300	60.300
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70.549	78.003	58.534	61.519	68.184	68.184
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.300	98.735	70.680	74.285	66.857	66.857
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.368	55.689	62.292	65.469	58.922	58.922
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.744	46.154	53.640	56.376	50.738	50.738
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.461	52.475	59.525	62.561	56.305	56.305
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87.178	96.389	110.005	115.615	99.000	99.000
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	338.301	374.043	400.756	421.195	346.500	346.500
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	221.639	245.056	272.374	286.265	257.639	257.639

38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	196.407	217.158	290.366	305.175	274.658	274.658
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	524.400	579.804	579.795	609.365	475.200	475.200
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	524.400	579.804	523.803	550.517	475.200	475.200
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	783.750	866.555	825.550	867.653	742.500	742.500
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	591.642	654.150	721.028	757.800	682.020	682.020
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	783.750	866.555	505.361	531.134	346.500	346.500
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.391	101.047	111.915	117.623	103.500	103.500
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	549.100	607.114	915.615	962.311	841.500	841.500
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	2.413.512	2.668.504	2.418.580	2.541.928	2.227.500	2.227.500
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	1.602.933	1.772.286	$ .877.205	3.023.942	990.000	990.000
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	171.795	189.945	240.863	253.147	227.832	227.832
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	2.403.500	2.657.435	2.461.162	2.586.681	2.277.000	2.277.000
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	383.272	423.765	459.003	482.412	434.171	434.171
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	183.310	202.677	208.974	219.632	197.669	197.669
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	9.168.727	10.137.421	9.126,986	9.592.462	8.633.216	8.633.216
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	1.062.029	1.174.234	1.333.943	1.401.974	1.422.888	1.422.888
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	333.997	369.284	435.600	457.816	423.817	423.817
55	903054	C-TELOPEPTIDO	N/A	N/A	77.900	81.873	73.686	73.686
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	N/A	N/A	651.558	684.787	616.308	616.308
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	404.225	424.840	483.228	483.228
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB	N/A	N/A	1.493.163	1.569.314	950.400	950.400

CUPS OPCIONALES

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR 2024	VALOR 2024+IPC	VALOR 2025	VALOR 2025+IPC	VALOR 2026	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores	N/A	N/A	249.090	261.794	263.607	263.607
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	N/A	N/A	276.536	290.639	289.188	289.188
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	N/A	N/A	44.175	46.428	41.785	41.785
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	N/A	N/A	3.092.250	3.249.955	2.924.960	2.924.960
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	N/A	N/A	2.827.200	2.971.387	2.674.248	2.674.248

6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	N/A	N/A	2.606.325	2.739.248	2.465.323	2.465.323
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	N/A	N/A	2.694.675	2.832.103	2.548.893	2.548.893
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	N/A	N/A	2.827.200	2.971.387	2.674.248	2.674.248
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	N/A	N/A	2.915.550	3.064.243	2.757.819	2.757.819
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	N/A	N/A	3.003.900	3.157.099	2.841.389	2.841.389
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	N/A	N/A	2.650.500	2.785.676	2.507.108	2.507.108
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	N/A	N/A	3.251.280	3.417.095	3.075.386	3.075.386
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	N/A	N/A	2.040.885	2.144.970	2.177.987	2.177.987
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	N/A	N/A	2.968.560	3.119.957	3.210.731	3.210.731
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	N/A	N/A	3.896.235	4.094.943	3.685.449	3.685.449
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	N/A	N/A	5.194.980	5.459.924	4.913.932	4.913.932
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	N/A	N/A	348.099	365.852	308.700	308.700
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	N/A	N/A	446.168	468.923	522.866	522.866
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	38.167	42.199	35.407	37.213	33.492	33.492
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	56.816	62.819	84.960	89.293	80.364	80.364
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	338.288	374.029	398.102	418.405	130.500	130.500
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	33.104	36.602	63.389	66.622	57.600	57.600
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	57.685	63.780	74.945	78.767	70.890	70.890
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	21.688	23.979	47.462	49.883	44.895	44.895
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	57.000	63.022	58.322	61.296	54.000	54.000
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.049	92.929	113.302	119.080	107.172	107.172
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.746	70.481	77.287	81.229	54.000	54.000
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.995	54.171	69.436	72.977	65.679	65.679
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.940	66.273	75.407	79.253	66.600	66.600
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.683	64.883	74.823	78.639	66.600	66.600
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	36.837	40.729	35.099	36.889	33.200	33.200
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.398	45.772	54.171	56.934	51.241	51.241
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	45.043	49.802	59.006	62.015	55.814	55.814
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	41.247	45.605	52.541	55.221	49.699	49.699
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	45.043	49.802	59.006	62.015	55.814	55.814

36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	41.247	45.605	52.541	55.221	49.699	49.699
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	62.463	69.062	84.185	88.478	79.630	79.630
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	31.885	35.254	56.441	59.319	53.387	53.387
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	46.539	51.456	60.746	63.844	57.460	57.460
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	13.923	15.394	15.305	16.086	14.477	14.477
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	8.800	9.730	10.716	11.263	10.137	10.137
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	9.171	10.140	10.888	11.443	10.299	10.299
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	32.025	35.409	42.522	44.691	40.222	40.222
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	33.020	36.509	12.204	12.826	11.543	11.543
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	33.269	36.784	44.663	46.941	42.247	42.247
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	37.079	40.996	35.522	37.334	23.670	23.670
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	44.547	49.253	54.733	57.524	51.772	51.772
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.838	55.103	66.621	70.019	60.300	60.300
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	1.330.000	1.470.517	1.809.469	1.901.752	1.711.577	1.711.577
50	903302	CURVA DE LACTOSA	57.000	63.022	51.227	53.840	48.456	48.456
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	58.900	65.123	73.377	77.119	40.500	40.500
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	239.400	264.693	195.030	204.977	184.479	184.479
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	N/A	N/A	17.823	18.732	16.859	16.859
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	8.026.346	8.435.690	2.475.000	2.475.000
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	N/A	N/A	3.194.928	3.357.869	2.574.000	2.574.000
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	3.962.278	4.164.354	1.089.000	1.089.000
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	2.471.342	2.597.380	613.800	613.800
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	N/A	N/A	64.035	67.301	54.900	54.900
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	N/A	27.381	28.777	25.899	25.899
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	N/A	N/A	930.414	977.865	871.200	871.200
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	2.721.652	2.860.456	2.574.000	2.574.000
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	N/A	N/A	1.453.331	1.527.451	1.247.400	1.247.400
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	N/A	N/A	455.189	478.404	430.564	430.564
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	N/A	N/A	79.335	83.381	73.800	73.800
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	N/A	N/A	1.679.271	1.764.914	1.588.423	1.588.423
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	N/A	N/A	4.414.808	4.639.963	4.175.967	4.175.967

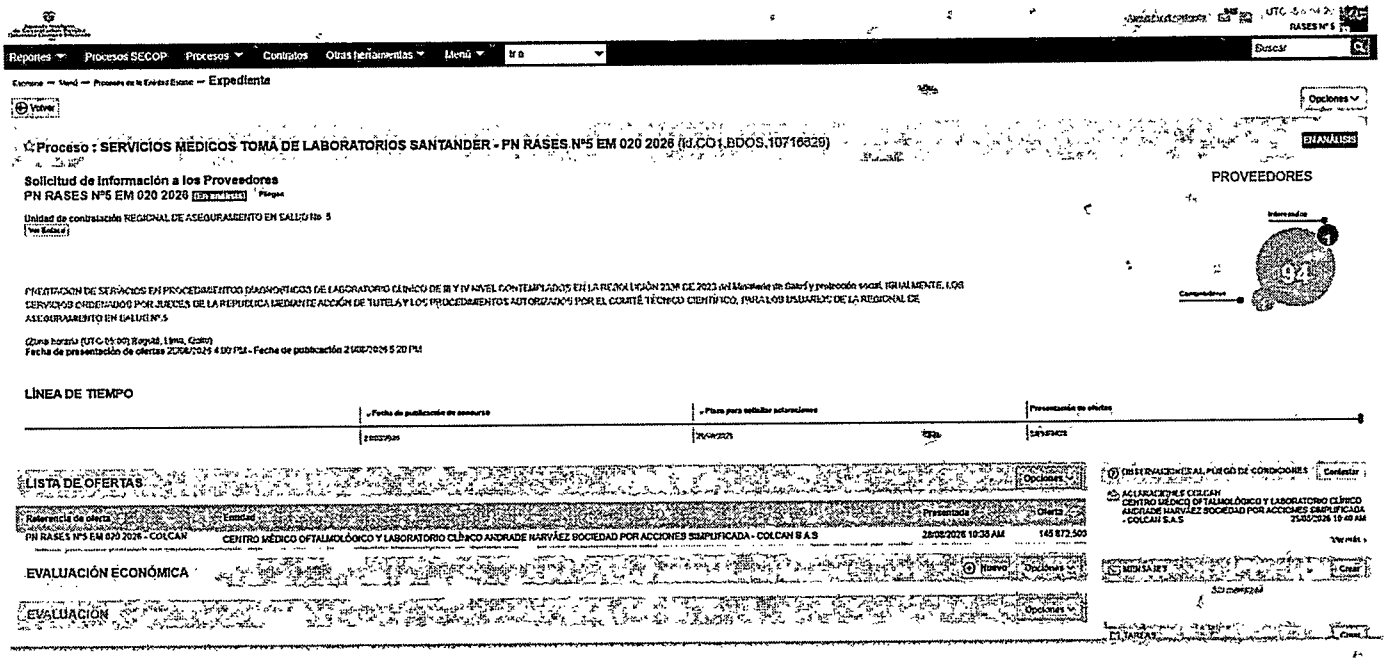
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	N/A	N/A	1.209.662	1.271.355	1.039.500	1.039.500
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	N/A	N/A	983.776	1.033.949	930.554	930.554
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	N/A	N/A	1.028.144	1.080.579	940.500	940.500
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	N/A	N/A	334.909	351.989	233.100	233.100
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	N/A	N/A	1.938.770	2.037.647	1.833.882	1.833.882
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	105.101	116.205	123.940	130.261	117.235	117.235
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	139.193	153.899	132.715	139.483	125.535	125.535
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	57.000	63.022	44.407	46.672	42.005	42.005
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	218.069	241.108	275.999	290.075	261.068	261.068
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	N/A	N/A	436.978	459.264	413.338	413.338
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	N/A	N/A	1.632.044	1.715.278	1.039.500	1.039.500
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	459.000	507.494	497.035	522.384	527.123	527.123
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	95.173	105.228	85.425	89.782	59.400	59.400
80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	N/A	N/A	108.117	113.631	148.334	148.334

ANALISIS: Teniendo en cuenta los precios históricos de los procesos contractuales de las vigencias 2024, 2025 y 2026 de esta Unidad para la prestación de servicios de exámenes de laboratorio, se toma como precio histórico el último contrato No. 068-7-200032-26 realizado en la vigencia 2026, esta decisión técnica y financiera se fundamenta en que dicho negocio jurídico constituye el antecedente más reciente y directo de la entidad contratante, reflejando con exactitud la realidad económica, los costos de insumos, la mano de obra especializada y las fluctuaciones del mercado actual.

Por lo tanto, al incorporar las tarifas más actualizadas y vigentes, se garantiza el cumplimiento de los principios de **planeación, economía y responsabilidad fiscal**, asegurando que el valor estimado del proceso sea competitivo, real y prevenga el riesgo de una eventual declaratoria de desierta por desfinanciación.

Es de anotar que para el presente estudio se incluyeron nuevos exámenes, que no se habían contratado en vigencias anteriores, sólo hasta la vigencia 2026, se tuvo la necesidad, toda que vez que fueron solicitados a algunos pacientes por parte de sus médicos trátantes y por ende, no tienen precio histórico.

3.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



Análisis: para el presente proceso se creó el evento de cotización No. PN RASES N°5 EM 020 2026, en la plataforma de SECOP II, el cual se apertura el pasado 21/08/2026 con fecha de presentación de cotizaciones el 28/08/2026, al cual se recibió una sola cotización de la entidad CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVÁEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - COLCAN S.A.S, la cual también ya se había presentado por correo electrónico, toda vez que, se había pedido cotizaciones a la IPS adscritas al área metropolitana de Bucaramanga que tenían el servicio habilitado, por lo anterior esta cotizacion se discrimina en la tabla de precios de mercado.

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

3.4 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Para establecer el precio del mercado de los exámenes de laboratorio de III y IV nivel, se envió solicitud de cotización a los correos de varios laboratorios clínicos de la ciudad y su área metropolitana que se relacionan a continuación,

LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE
Calle 48 29-55
Teléfono: 316 4708706-6787870 EXT: 1633
mercadeo@higueraescalante.com
ejecutiva.cuenta1@higueraescalente.com
ejecutiva.comercial5@higueraescalante.com
Floridablanca, Santander

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A -IDIME
Carrera 27 30-15 Piso-2
Teléfono: 607-645 99 90

cotizaciones.comercial@idime.com.co
julieth.bonilla@idime.com.co
geovanny.angarita@idime.com.co
Angie.cortes@idime.com.co
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO BOLIVAR
comercial@laboratoriobolivar.com
info@laboratoriobolivar.com
Carrera 34 # 46 - 46 Barrio San Pío
Teléfono: 607-6972646
Bucaramanga, Santander

LABORATORIO CLINICO COLCAN
Calle 63 No. 32 – 89
Teléfono: 3165224431
carolina.fuentes@laboratoriocolcan.com
c.acopiobucaramanga@laboratoriocolcan.com
dayanna.mendoza@laboratoriocolcan.com
Bucaramanga, Santander

HIC INSTITUTO - CARDIOVASCULAR FCV
Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly.
Teléfono (607) 6394040
cotizacionesfcv@fcv.org
Floridablanca, Santander

LABORATORIO CLINICO COLSANITAS
TEL:3005565628
cctriana@colsanitas.com
fcfranco@colsanitas.com
calle 55 # 27-44
Bucaramanga

De esta solicitud de cotización mediante comunicación oficial GS-2026-123596-DESAN de fecha 09 de junio de 2026, solo se allegaron dos cotizaciones por parte de las entidades CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS "COLCAN S.A.S" y HIGUERA, las cuales se mencionan a continuación:

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	COTIZACION 1 COLCAN	COTIZACION 2 HIGUERA ESCALANTE	PRECIO DE MERCADO A TOMAR
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 65.000	$ 72.000	$ 65.000
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 41.000	$ 49.000	$ 41.000
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 138.000	$ 61.000	$ 138.000
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 270.300	$ 441.000	$ 270.300
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 10.100	$ 61.000	$ 10.100

6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	$ 16.900	$ 23.500	$ 16.900
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 18.200	$ 14.500	$ 18.200
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	$ 19.600	$ 29.500	$ 19.600
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 125.300	$ -	$ 125.300
10	901203	Brucella CULTIVO	$ 166.800	$ -	$ 166.800
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 44.200	$ 56.000	$ 44.200
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 70.000	$ -	$ 70.000
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 54.400	$ 81.000	$ 54.400
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 53.800	$ 131.000	$ 53.800
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 67.500	$ -	$ 67.500
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 85.200	$ 74.500	$ 85.200
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 56.300	$ 48.000	$ 56.300
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 85.000	$ 73.500	$ 85.000
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 60.000	$ 84.500	$ 60.000
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 93.600	$ -	$ 93.600
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 53.800	$ 46.500	$ 53.800
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 91.200	$ 86.000	$ 91.200
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 227.700	$ 322.000	$ 227.700
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 73.800	$ 72.500	$ 73.800
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 102.000	$ 97.000	$ 102.000
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 86.400	$ 80.000	$ 86.400
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 86.400	$ 84.000	$ 86.400
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 61.300	$ 53.500	$ 61.300
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 71.300	$ -	$ 71.300
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 70.000	$ 66.500	$ 70.000
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	$ 67.500	$ 26.000	$ 67.500
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	$ 81.600	$ 26.000	$ 81.600

33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 13.200	$	23.000	$ 13.200
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 10.300	$	14.000	$ 10.300
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	$ 264.500	$	-	$ 264.500
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	$ 38.000	$	-	$ 38.000
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	$ 174.800	$	226.000	$ 174.800
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 165.000	$	-	$ 165.000
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$ 90.000	$	78.500	$ 90.000
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 81.600	$	137.000	$ 81.600
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 35.500	$	87.400	$ 35.500
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 60.000	$	66.500	$ 60.000
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 68.300	$	65.500	$ 68.300
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 68.100	$	65.500	$ 68.100
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 96.000	$	187.000	$ 96.000
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 70.600	$	79.500	$ 70.600
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 76.200	$	121.000	$ 76.200
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 102.000	$	188.000	$ 102.000
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 67.500	$	66.000	$ 67.500
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 86.400	$	102.000	$ 86.400
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 103.500	$	117.000	$ 103.500
52	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 101.800	$	117.000	$ 101.800
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 102.900	$	117.000	$ 102.900
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 149.500	$	202.000	$ 149.500
55	902024	FIBRINOGENO	$ 22.300	$	24.000	$ 22.300
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 293.200	$	-	$ 293.200
57	902029	PLASMINOGENO	$ 132.300	$	122.000	$ 132.300
58	902030	PRECALICREINA	$ 595.300	$	-	$ 595.300
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 80.600	$	130.500	$ 80.600
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 66.600	$	-	$ 66.600
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 86.400	$	111.000	$ 86.400
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 138.000	$	137.000	$ 138.000

63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 86.400	$	148.000	$ 86.400
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 149.500	$	425.000	$ 149.500
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 105.800	$	183.000	$ 105.800
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 112.700	$	136.000	$ 112.700
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 66.600	$	132.000	$ 66.600
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 14.800	$	17.500	$ 14.800
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 8.100	$	22.000	$ 8.100
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 40.300	$	75.000	$ 40.300
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 17.300	$	18.500	$ 17.300
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	$ 428.400	$	515.000	$ 428.400
73	902101	CELULAS L.E.	$ 17.000	$	14.000	$ 17.000
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	103.000	$ 81.600
75	902106	ERITROPOYETINA	$ 60.000	$	91.000	$ 60.000
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 57.500	$	133.000	$ 57.500
77	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 76.800	$	-	$ 76.800
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 67.500	$	-	$ 67.500
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 67.500	$	126.000	$ 67.500
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	$ 44.200	$	95.750	$ 44.200
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 42.900	$	-	$ 42.900
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 59.000	$	-	$ 59.000
83	902116	HIERRO MEDULAR	$ 52.500	$	-	$ 52.500
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 72.000	$	46.500	$ 72.000
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 76.800	$	204.000	$ 76.800
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 13.500	$	9.000	$ 13.500
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 4.600	$	5.000	$ 4.600
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 4.600	$	5.000	$ 4.600
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 14.900	$	9.500	$ 14.900
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 20.700	$	20.500	$ 20.700
91	902211	HEMATOCRITO	$ 9.900	$	5.000	$ 9.900
92	902213	HEMOGLOBINA	$ 10.100	$	5.000	$ 10.100

93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 13.500	$	11.000	$ 13.500
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 14.900	$	13.500	$ 14.900
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 9.500	$	9.000	$ 9.500
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 9.500	$	16.500	$ 9.500
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 9.700	$	13.000	$ 9.700
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 9.700	$	-	$ 9.700
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 88.800	$	91.000	$ 88.800
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 47.500	$	124.000	$ 47.500
101	903003	BICARBONATO	$ 60.000	$	29.500	$ 60.000
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 108.700	$	180.000	$ 108.700
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 70.600	$	180.000	$ 70.600
104	903006	CAROTENOS	$ 32.500	$	94.000	$ 32.500
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 102.000	$	184.000	$ 102.000
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA	$ 102.000	$	195.000	$ 102.000
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 156.400	$	-	$ 156.400
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 105.600	$	206.000	$ 105.600
109	903016	FERRITINA	$ 22.300	$	50.500	$ 22.300
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 124.200	$	-	$ 124.200
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 37.700	$	62.500	$ 37.700
112	903022	HOMOCISTEINA	$ 96.000	$	159.500	$ 96.000
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 57.500	$	-	$ 57.500
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 177.100	$	161.000	$ 177.100
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 94.800	$	167.000	$ 94.800
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 22.700	$	51.000	$ 22.700
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.300	$	51.000	$ 22.300
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 72.000	$	-	$ 72.000
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 72.000	$	146.000	$ 72.000
120	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 188.600	$	210.000	$ 188.600
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 33.800	$	27.000	$ 33.800
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 32.500	$	27.000	$ 32.500
123	903035	OSTEOCALCINA	$ 92.400	$	175.000	$ 92.400
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 72.500	$	186.000	$ 72.500

125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 105.600	$	163.000	$ 105.600
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 193.200	$	-	$ 193.200
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 631.400	$	321.000	$ 631.400
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 65.600	$	61.000	$ 65.600
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 72.000	$	161.000	$ 72.000
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 258.700	$	237.000	$ 258.700
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 31.200	$	30.500	$ 31.200
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 22.400	$	48.000	$ 22.400
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 142.600	$	216.000	$ 142.600
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 225.400	$	496.000	$ 225.400
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 71.300	$	175.000	$ 71.300
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.500	$	109.000	$ 57.500
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 100.800	$	202.000	$ 100.800
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 28.000	$	56.500	$ 28.000
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 70.600	$	96.000	$ 70.600
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 106.400	$	-	$ 106.400
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 229.400	$	-	$ 229.400
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 84.000	$	161.000	$ 84.000
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 27.300	$	36.500	$ 27.300
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 117.300	$	93.000	$ 117.300
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 58.800	$	116.000	$ 58.800
146	903301	GALACTOSA	$ 638.000	$	782.000	$ 638.000
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 37.700	$	47.500	$ 37.700
148	903402	ALDOLASA	$ 33.800	$	92.000	$ 33.800
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 42.300	$	103.000	$ 42.300
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 75.600	$	-	$ 75.600
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 129.900	$	-	$ 129.900
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 44.900	$	98.000	$ 44.900
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 44.900	$	123.000	$ 44.900
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.600	$	-	$ 41.600
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 41.600	$	99.000	$ 41.600
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 41.000	$	117.000	$ 41.000
157	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 21.200	$	44.500	$ 21.200

158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 84.000	$	321.000	$ 84.000
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 84.000	$	321.000	$ 84.000
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 67.500	$	-	$ 67.500
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 92.400	$	-	$ 92.400
162	903425	FRUCTOSAMINA	$ 38.200	$	77.000	$ 38.200
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 23.000	$	37.500	$ 23.000
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 32.800	$	102.000	$ 32.800
165	903431	LIPOPROTEINA A	$ 52.500	$	85.700	$ 52.500
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 73.800	$	-	$ 73.800
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 63.800	$	109.000	$ 63.800
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 123.000	$	280.000	$ 123.000
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 123.000	$	197.000	$ 123.000
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 37.700	$	85.000	$ 37.700
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 86.900	$	77.000	$ 86.900
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 70.800	$	72.000	$ 70.800
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 212.700	$	-	$ 212.700
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 41.000	$	77.500	$ 41.000
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 61.300	$	54.000	$ 61.300
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.300	$	149.000	$ 61.300
177	903602	AMONIO	$ 25.400	$	43.000	$ 25.400
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 6.300	$	13.500	$ 6.300
179	903604	CALCIO IONICO	$ 39.000	$	54.000	$ 39.000
180	903608	ZINC	$ 53.800	$	131.000	$ 53.800
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 53.800	$	133.000	$ 53.800
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 75.600	$	181.000	$ 75.600
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 86.400	$	217.000	$ 86.400
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 29.900	$	67.000	$ 29.900
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 149.500	$	356.000	$ 149.500
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 97.200	$	353.000	$ 97.200
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 72.500	$	175.000	$ 72.500
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 129.900	$	206.000	$ 129.900

189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 74.400	$	181.000	$ 74.400
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.000	$	12.500	$ 7.000
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.300	$	12.500	$ 5.300
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.400	$	9.500	$ 5.400
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.500	$	16.000	$ 9.500
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.900	$	25.500	$ 11.900
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.400	$	24.500	$ 12.400
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 42.900	$	-	$ 42.900
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 11.100	$	18.500	$ 11.100
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.300	$	13.500	$ 6.300
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.500	$	13.500	$ 6.500
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 22.700	$	31.000	$ 22.700
201	903813	CLORO	$ 6.300	$	10.500	$ 6.300
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.600	$	10.500	$ 6.600
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.000	$	14.000	$ 7.000
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.700	$	16.500	$ 12.700
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 8.100	$	16.500	$ 8.100
206	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.900	$	13.000	$ 5.900
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 17.000	$	48.000	$ 17.000
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 13.000	$	23.500	$ 13.000
209	903822	CREATINA	$ 171.400	$	-	$ 171.400
210	903823	CREATININA DEPURACION	$ 10.800	$	22.500	$ 10.800
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.400	$	13.000	$ 5.400
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 14.200	$	-	$ 14.200
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 24.700	$	59.000	$ 24.700
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 12.800	$	16.500	$ 12.800
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 138.000	$	-	$ 138.000
216	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 11.300	$	54.000	$ 11.300
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 19.600	$	71.000	$ 19.600
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 8.500	$	11.000	$ 8.500
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 84.000	$	159.000	$ 84.000
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.900	$	13.000	$ 6.900
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.100	$	16.500	$ 8.100
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 44.900	$	64.000	$ 44.900

223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 12.400	$	24.500	$ 12.400
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 68.300	$	65.000	$ 68.300
225	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 5.100	$	12.500	$ 5.100
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.900	$	12.500	$ 4.900
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	$ 9.700	$	25.500	$ 9.700
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 9.700	$	23.500	$ 9.700
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	$ 24.300	$	38.000	$ 24.300
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN	$ 4.900	$	22.500	$ 4.900
231	903846	HIERRO TOTAL	$ 11.600	$	27.500	$ 11.600
232	903847	LIPASA	$ 15.300	$	27.000	$ 15.300
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 41.000	$	77.500	$ 41.000
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 48.100	$	40.500	$ 48.100
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 41.600	$	79.500	$ 41.600
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 41.000	$	58.500	$ 41.000
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 41.000	$	54.000	$ 41.000
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.100	$	29.000	$ 10.100
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.600	$	29.000	$ 11.600
240	903856	NITROGENO UREICO	$ 5.900	$	11.000	$ 5.900
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.200	$	11.000	$ 6.200
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.400	$	17.000	$ 15.400
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.700	$	17.000	$ 9.700
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 15.100	$	17.000	$ 15.100
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.800	$	16.500	$ 7.800
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 6.100	$	9.500	$ 6.100
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.100	$	15.000	$ 11.100
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.500	$	13.500	$ 8.500
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.400	$	13.000	$ 8.400
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.400	$	13.000	$ 8.400

251	903868	TRIGLICERIDOS	$ 7.400	$ 13.500	$ 7.400
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.600	$ 11.000	$ 6.600
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.300	$ 13.000	$ 5.300
254	904001	ANGIOTENSINA II	$ 448.300	$ 555.000	$ 448.300
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 75.600	$ 140.000	$ 75.600
256	904004	RENINA TOTAL	$ 72.000	$ 144.500	$ 72.000
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 46.900	$ 91.500	$ 46.900
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 60.000	$ 123.500	$ 60.000
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 115.000	214000	$ 115.000
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 39.000	$ 57.000	$ 39.000
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 31.200	$ 52.000	$ 31.200
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 25.000	$ 54.500	$ 25.000
263	904108	PROLACTINA	$ 23.600	$ 48.000	$ 23.600
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 23.600	$ 49.500	$ 23.600
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 60.000	$ 122.000	$ 60.000
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO	$ 50.000	$ 197.000	$ 50.000
267	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 41.000	$ 114.000	$ 41.000
268	904503	ESTRADIOL	$ 26.000	$ 58.500	$ 26.000
269	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 57.500	$ 110.000	$ 57.500
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.800	$ 143.000	$ 97.800
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 26.600	$ 22.000	$ 26.600
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 36.400	$ 65.000	$ 36.400
273	904510	PROGESTERONA	$ 26.700	$ 58.500	$ 26.700
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 33.800	$ 65.000	$ 33.800
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 30.600	$ 61.500	$ 30.600
276	904701	GLUCAGON	$ 98.400	$ 143.000	$ 98.400
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 52.500	$ 106.000	$ 52.500
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 120.700	$ 194.500	$ 120.700
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 27.300	$ 51.000	$ 27.300
280	904705	INSULINA LIBRE	$ 81.600	$ 145.000	$ 81.600
281	904706	PEPTIDO C	$ 61.900	$ 83.000	$ 61.900
282	904707	PROINSULINA	$ 174.800	$ 202.000	$ 174.800
283	904708	SOMATOSTATINA	$ 231.000	$ 288.000	$ 231.000

284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 57.500	$	125.000	$ 57.500
285	904801	ALDOSTERONA	$ 48.800	$	116.000	$ 48.800
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 63.000	$	150.000	$ 63.000
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 101.200	$	-	$ 101.200
288	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 75.600	$	158.000	$ 75.600
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 65.000	$	146.500	$ 65.000
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 50.000	$	114.500	$ 50.000
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 41.600	$	54.500	$ 41.600
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 53.800	$	117.000	$ 53.800
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 31.200	$	67.000	$ 31.200
294	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 99.600	$	-	$ 99.600
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 63.800	$	140.000	$ 63.800
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 72.500	$	128.000	$ 72.500
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 18.200	$	48.000	$ 18.200
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 18.200	$	50.500	$ 18.200
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 42.900	$	74.500	$ 42.900
300	904920	TIROGLOBULINA	$ 31.200	$	57.500	$ 31.200
301	904921	TIROXINA LIBRE	$ 19.200	$	42.500	$ 19.200
302	904922	TIROXINA TOTAL	$ 17.800	$	35.000	$ 17.800
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	$ 49.400	$	-	$ 49.400
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$ 22.300	$	49.000	$ 22.300
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$ 17.800	$	46.500	$ 17.800
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 378.800	$	-	$ 378.800
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.900	$	-	$ 194.900
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 78.000	$	-	$ 78.000
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 280.500	$	-	$ 280.500
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 156.400	$	259.000	$ 156.400
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 28.600	$	63.500	$ 28.600
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 132.300	$	314.000	$ 132.300
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.400	$	245.000	$ 98.400
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.600	$	85.000	$ 28.600
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 28.600	$	94.000	$ 28.600

316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 139.200	$ -	$ 139.200
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 88.800	$ 225.000	$ 88.800
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 32.500	$ 96.000	$ 32.500
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 40.300	$ 102.000	$ 40.300
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 105.800	$ -	$ 105.800
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 58.100	$ -	$ 58.100
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 328.900	$ -	$ 328.900
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 85.700	$ 202.000	$ 85.700
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 42.900	$ 63.500	$ 42.900
325	905307	CLORPROMAZINA	$ 108.700	$ -	$ 108.700
326	905308	FENCICLIDINA	$ 51.300	$ -	$ 51.300
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.300	$ 138.000	$ 71.300
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 276.100	$ -	$ 276.100
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 13.500	$ 44.500	$ 13.500
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 96.600	$ 244.000	$ 96.600
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 80.200	$ -	$ 80.200
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 259.300	$ -	$ 259.300
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 85.400	$ 195.000	$ 85.400
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.700	$ 231.500	$ 108.700
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 61.300	$ -	$ 61.300
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 46.400	$ -	$ 46.400
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 46.400	$ 95.000	$ 46.400
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 37.700	$ -	$ 37.700
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 93.600	$ 79.000	$ 93.600
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.800	$ -	$ 76.800
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 31.200	$ 44.000	$ 31.200
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600	$ 108.000	$ 75.600
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.300	$ 177.000	$ 71.300

344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	$ 81.600	$	179.000	$ 81.600
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	$ 85.200	$	-	$ 85.200
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 193.200	$	282.000	$ 193.200
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 81.600	$	182.000	$ 81.600
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 25.700	$	29.000	$ 25.700
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.600	$	155.000	$ 80.600
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.600	$	-	$ 81.600
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	200.000	$ 81.600
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 144.900	$	-	$ 144.900
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 144.900	$	186.000	$ 144.900
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 25.700	$	217.000	$ 25.700
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	$ 25.700	$	40.500	$ 25.700
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 88.200	$	40.500	$ 88.200
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	$ 84.000	$	165.400	$ 84.000
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 58.800	$	158.000	$ 58.800
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.300	$	-	$ 56.300
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	$ 68.300	$	133.000	$ 68.300
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.000	$	-	$ 72.000
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 72.000	$	58.500	$ 72.000
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 103.500	$	185.000	$ 103.500
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 32.500	$	35.000	$ 32.500
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	$ 85.800	$	328.000	$ 85.800
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 85.800	$	-	$ 85.800
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 85.800	$	165.000	$ 85.800
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.600			$ 75.600
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.600	$	195.000	$ 75.600
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.600	$	-	$ 135.600
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 200.100	$	-	$ 200.100
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 133.400	$	-	$ 133.400

373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	$ 200.100	$ 351.350	$ 200.100
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	$ 96.000	$ 179.000	$ 96.000
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 69.600	$ 159.000	$ 69.600
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 31.200	$ 25.500	$ 31.200
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.200	$ 275.000	$ 103.200
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.400	$ 206.000	$ 86.400
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.400	$ 165.000	$ 86.400
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.500	$ 175.000	$ 72.500
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.800	$ 172.000	$ 82.800
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 68.800	$ 165.000	$ 68.800
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 68.800	$ 163.000	$ 68.800
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.700	$ 189.000	$ 37.700
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 37.700	$ 28.000	$ 37.700
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.400	$ -	$ 108.400
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.600	$ 174.000	$ 84.600
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.100	$ -	$ 70.100
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.800	$ -	$ 57.800
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.400	$ 115.000	$ 36.400
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.200	$ 116.000	$ 38.200
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.600	$ 184.000	$ 65.600
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.100	$ 63.000	$ 35.100
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.900	$ 125.000	$ 46.900
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 136.900	$ -	$ 136.900
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.100	$ 125.000	$ 58.100
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.100	$ 129.000	$ 58.100
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.300	$ 79.000	$ 46.300
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.300	$ 131.000	$ 46.300

400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 25.000	$	13.500	$ 25.000
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	52.000	$ 25.000
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.000	$	103.750	$ 96.000
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 710.100	$	319.200	$ 710.100
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	$ 118.400	$	-	$ 118.400
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.400	$	-	$ 156.400
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.600	$	163.000	$ 80.600
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 786.500	$	1.060.000	$ 786.500
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 86.400	$	131.000	$ 86.400
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 157.600	$	-	$ 157.600
410	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.800	$	78.000	$ 82.800
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.200	$	-	$ 101.200
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.200	$	-	$ 101.200
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	114.000	$ 81.600
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 259.300	$	-	$ 259.300
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 259.300	$	356.000	$ 259.300
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 115.600	$	-	$ 115.600
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.000	$	175.000	$ 72.000
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.000	$	66.000	$ 55.000
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	49.000	$ 25.000
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 25.700	$	58.500	$ 25.700
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.700	$	67.000	$ 38.700
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$	-	$ 74.400
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$	-	$ 74.400
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	53.500	$ 25.000
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.400	$	65.500	$ 25.400

426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 42.300	$	96.500	$ 42.300
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 64.800	$	55.500	$ 64.800
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 55.000	$	-	$ 55.000
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.030.000	$	-	$ 2.030.000
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.100	$	54.500	$ 35.100
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	172.000	$ 81.600
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	148.000	$ 81.600
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.100	$	54.500	$ 35.100
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	172.000	$ 81.600
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	163.000	$ 81.600
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	83.000	$ 32.500
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	66.000	$ 32.500
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.500	$	63.000	$ 34.500
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.500	$	66.000	$ 34.500
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.100	$	81.000	$ 37.100
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	56.500	$ 32.500
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.800	$	80.500	$ 35.800
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$	176.000	$ 79.200
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$	176.000	$ 79.200
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.300	$	52.000	$ 27.300
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.600	$	66.500	$ 28.600
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.000	$	52.000	$ 28.000
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.600	$	70.000	$ 28.600
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.500	$	94.500	$ 49.500
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 327.800	$	771.000	$ 327.800

451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.000	$	152.000	$ 65.000
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 402.600	$	-	$ 402.600
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 28.600	$	57.000	$ 28.600
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 29.900	$	64.500	$ 29.900
455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.300	$	137.000	$ 51.300
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.300	$	130.000	$ 51.300
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.900	$	58.000	$ 31.900
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.200	$	62.000	$ 33.200
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 27.300	$	51.500	$ 27.300
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 227.700	$	345.000	$ 227.700
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 70.600	$	-	$ 70.600
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.800	$	432.000	$ 174.800
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 49.400	$	254.000	$ 49.400
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 156.400	$	-	$ 156.400
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 212.700	$	-	$ 212.700
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19	$ 23.000	$	165.000	$ 23.000
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.100	$	163.000	$ 37.100
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 37.100	$	-	$ 37.100
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 61.300	$	144.000	$ 61.300
470	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.900	$	-	$ 159.900
471	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 58.800	$	-	$ 58.800
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 24.300	$	48.500	$ 24.300
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.500	$	88.000	$ 34.500
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	94.900	$ 81.600
475	906321	Influenza ANTIGENO	$ 66.300	$	-	$ 66.300
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 224.200	$	239.000	$ 224.200
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 330.000	$	273.000	$ 330.000

478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.500	$	126.000	$ 45.500
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 42.900	$	-	$ 42.900
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	$ 55.000	$	101.000	$ 55.000
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 316.800	$	502.000	$ 316.800
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.300	$	-	$ 71.300
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.800	$	146.000	$ 58.800
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.800	$	66.000	$ 33.800
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.800	$	66.000	$ 33.800
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.000	$	147.000	$ 165.000
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.300	$	121.000	$ 40.300
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$	-	$ 74.400
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.900	$	106.000	$ 31.900
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.400	$	86.000	$ 64.400
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 64.400	$	86.000	$ 64.400
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 111.500	$	-	$ 111.500
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.200	$	61.500	$ 31.200
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 31.200	$	61.500	$ 31.200
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 79.200	$	144.000	$ 79.200
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 79.200	$	144.000	$ 79.200
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.600	$	146.000	$ 65.600
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000	$	134.000	$ 90.000
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.500	$	174.000	$ 195.500
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.900	$	123.000	$ 46.900

501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	58.000	$ 32.500
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.800	$	172.000	$ 63.800
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 37.700	$	85.000	$ 37.700
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.700	$	85.000	$ 37.700
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 105.800	$	-	$ 105.800
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.700	$	85.000	$ 37.700
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 25.700	$	51.500	$ 25.700
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.700	$	51.500	$ 25.700
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 167.900	$	-	$ 167.900
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 649.000	$	-	$ 649.000
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.600	$	206.000	$ 115.600
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.800	$	131.000	$ 46.800
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 117.300			$ 117.300
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	54.500	$ 32.500
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	58.000	$ 32.500
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.700	$	107.000	$ 37.700
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$	55.000	$ 32.500
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 33.200	$	50.000	$ 33.200
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 33.200	$	50.000	$ 33.200
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 33.200	$	61.500	$ 33.200
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 379.500	$	1.236.000	$ 379.500
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000	$	175.000	$ 84.000
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.600	$	214.000	$ 93.600
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.200	$	254.000	$ 101.200
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	$ 116.100	$	435.000	$ 116.100
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 906.400			$ 906.400
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 1.473.000	$	2.064.000	$ 1.473.000
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 334.400	$	384.000	$ 334.400

529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 334.400	$	663.000	$ 334.400
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 677.400	$	3.634.000	$ 677.400
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 120.700	$	268.000	$ 120.700
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.200	$	73.500	$ 31.200
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.600	$	61.500	$ 28.600
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.800	$	74.000	$ 46.800
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.400	$	89.500	$ 36.400
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.500	$	77.500	$ 47.500
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.000	$	83.000	$ 26.000
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.500	$	81.000	$ 45.500
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 135.700	$	-	$ 135.700
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.300	$	93.500	$ 56.300
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.000	$	136.000	$ 70.000
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.400	$	202.000	$ 94.400
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.200	$	-	$ 212.200
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.000	$	132.000	$ 50.000
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	51.000	$ 25.000
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000	$	215.000	$ 90.000
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.300	$	205.000	$ 117.300
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 394.600	$	319.000	$ 394.600
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 213.900	$	422.500	$ 213.900
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.600	$	-	$ 70.600
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 363.000	$	300.000	$ 363.000
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.200	$	308.000	$ 101.200
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	202.000	$ 81.600

554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.300	$	157.000	$ 56.300
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$ 56.300	$	125.000	$ 56.300
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 68.800	$	135.000	$ 68.800
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 227.700	$	439.000	$ 227.700
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 35.100	$	-	$ 35.100
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 68.800	$	170.000	$ 68.800
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 352.000	$	879.000	$ 352.000
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.900	$	349.000	$ 159.900
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600	$	214.000	$ 75.600
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	$ 158.700	$	-	$ 158.700
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 158.700	$	165.500	$ 158.700
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	44.500	$ 25.000
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	45.000	$ 25.000
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 437.800	$	350.000	$ 437.800
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 25.000	$	45.000	$ 25.000
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$	123.000	$ 74.400
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.300	$	143.000	$ 46.300
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.700	$	-	$ 25.700
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 25.700	$	59.000	$ 25.700
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.800	$	74.000	$ 151.800
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 19.600	$	21.500	$ 19.600
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.400	$	26.500	$ 18.400
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.000	$	91.000	$ 65.000
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 21.600	$	44.500	$ 21.600
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 21.600	$	44.500	$ 21.600

579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.300	$	54.500	$ 27.300
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 9.200	$	27.000	$ 9.200
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.300	$	121.000	$ 42.300
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 26.000	$	45.500	$ 26.000
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 9.500	$	11.000	$ 9.500
584	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 18.100	$	21.000	$ 18.100
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 11.100	$	9.500	$ 11.100
586	907002	COPROLOGICO	$ 7.000	$	10.500	$ 7.000
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 18.200	$	13.500	$ 18.200
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	$ 21.900	$	24.000	$ 21.900
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 18.900	$	12.500	$ 18.900
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 9.700	$	33.500	$ 9.700
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 14.200	$	-	$ 14.200
592	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 6.300	$	-	$ 6.300
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 20.500	$	-	$ 20.500
594	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 13.900	$	-	$ 13.900
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 14.200	$	45.500	$ 14.200
596	907106	UROANALISIS	$ 8.500	$	10.500	$ 8.500
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 58.800	$	-	$ 58.800
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	$ 41.000	$	34.000	$ 41.000
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 18.900	$	-	$ 18.900
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 162.200	$	288.000	$ 162.200
601	908308	ACIDO OROTICO	$ 442.000	$	897.000	$ 442.000
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 120.700	$	1.160.000	$ 120.700
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 101.200	$	257.000	$ 101.200
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 360.800	$	-	$ 360.800
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.496.000	$	782.000	$ 1.496.000
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 346.000	$	-	$ 346.000
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 371.800	$	481.000	$ 371.800
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 320.200	$	2.022.000	$ 320.200
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 439.500	$	-	$ 439.500
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 441.100	$	582.000	$ 441.100
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 315.700	$	-	$ 315.700

612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 879.500	$ -	$ 879.500
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 275.000	$ 468.000	$ 275.000
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 143.800	$ 243.000	$ 143.800
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 259.100	$ 1.085.000	$ 259.100
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 1.210.000	$ -	$ 1.210.000
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 660.000	$ -	$ 660.000
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 308.000	$ 427.500	$ 308.000
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 308.000	$ 361.000	$ 308.000
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 308.000	$ 600.500	$ 308.000
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 434.500	$ 724.000	$ 434.500
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 484.000	$ -	$ 484.000
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 484.000	$ 517.500	$ 484.000
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 863.500	$ 2.290.000	$ 863.500
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	$ 880.000	$ 1.597.000	$ 880.000
626	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 858.000	$ 1.392.000	$ 858.000
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	$ 253.000	$ 405.000	$ 253.000
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 588.500	$ 1.092.000	$ 588.500
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 297.000	$ 434.500	$ 297.000
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 291.500	$ 585.700	$ 291.500
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 291.500	$ 591.000	$ 291.500
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 396.000	$ 731.000	$ 396.000
633	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 286.000	$ 434.500	$ 286.000
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 161.000	$ 418.000	$ 161.000
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 68.300	$ 67.000	$ 68.300
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 95.400	$ 106.000	$ 95.400
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.500	$ -	$ 264.500
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.700	$ 358.000	$ 181.700
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 352.600	$ 703.100	$ 352.600
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 385.000	$ 710.000	$ 385.000
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 37.700	$ 62.500	$ 37.700
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 22.400	$ 48.000	$ 22.400
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.300	$ 36.500	$ 27.300

644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 23.000	$	37.500	$ 23.000
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 90.000	$	358.500	$ 90.000
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 60.000	$	108.500	$ 60.000
647	904504	ESTRIOL	$ 57.500	$	58.500	$ 57.500
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 116.700			$ 116.700
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.800	$	120.000	$ 105.800
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.700	$	-	$ 37.700
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.200	$	44.000	$ 31.200
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 75.600	$	108.000	$ 75.600
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 193.200	$	282.000	$ 193.200
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.000	$	-	$ 71.000
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 11.300	$	25.500	$ 11.300
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.800	$	79.000	$ 88.800
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.000	$	49.000	$ 25.000
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.700	$	58.500	$ 25.700
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	$ 495.000	$	441.000	$ 495.000
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$ 25.400	$	47.500	$ 25.400
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	$ 580.800	$	641.000	$ 580.800
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 135.600	$	-	$ 135.600
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 825.000	$	957.000	$ 825.000
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 825.000	$	957.000	$ 825.000
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	$ 1.980.000	$	-	$ 1.980.000
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	$ 1.980.000	$	-	$ 1.980.000
667	908423	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	$ 1.430.000	$	-	$ 1.430.000
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	$ 62.800	$	-	$ 62.800
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES	$ 3.190.000	$	-	$ 3.190.000
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	$ 434.500	$	1.604.000	$ 434.500
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 434.500	$	1.316.000	$ 434.500
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 94.800	$	149.000	$ 94.800

673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 327.800	$	740.300	$ 327.800
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.000	$	159.000	$ 65.000
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.700	$	195.000	$ 112.700
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.600	$	158.000	$ 70.600
677	904812	CORTISOL A.M	$ 26.000	$	53.000	$ 26.000
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	143.000	$ 81.600
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 105.800	$	209.000	$ 105.800
680	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.500	$	15.000	$ 8.500
681	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 216.200	$	265.000	$ 216.200
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	$ 144.900	$	-	$ 144.900
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 44.900	$	98.000	$ 44.900
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 44.900	$	123.000	$ 44.900
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 63.100	$	-	$ 63.100
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 979.000	$	-	$ 979.000
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 143.800	$	261.000	$ 143.800
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	$ 110.400	$	202.000	$ 110.400
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	$ 710.100			$ 710.100
690	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.500	$	107.600	$ 57.500
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 3.245.000	$	-	$ 3.245.000
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 3.080.000	$	-	$ 3.080.000
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 293.200	$	-	$ 293.200
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$ 41.600	$	-	$ 41.600
695	904403	INHIBINA A	$ 138.000	$	194.000	$ 138.000
696	904404	INHIBINA B	$ 161.000	$	380.000	$ 161.000
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 74.400	$	-	$ 74.400
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	$ 484.000	$	1.149.400	$ 484.000
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$ 2.530.000	$	-	$ 2.530.000
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	$ 605.000	$	-	$ 605.000

701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 189.700	$ -	$ 189.700
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	$ 8.580.000	$ 16.490.000	$ 8.580.000
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 473.000	$ -	$ 473.000
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 258.500	$ 100.000	$ 258.500
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 324.500	$ 665.000	$ 324.500
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	$ 3.410.000	$ -	$ 3.410.000
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 205.000	$ -	$ 205.000
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	$ 188.000	$ -	$ 188.000
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 189.000	$ -	$ 189.000
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 380.000	$ -	$ 380.000
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 29.900	$ -	$ 29.900
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	$ 471.900	$ -	$ 471.900
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	$ 471.900	$ 771.500	$ 471.900

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES					
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	COTIZACION 1 COLCAN	COTIZACION 2 HIGUERA ESCALANTE	COTIZACION 1 COLCAN
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 188.600	$ -	$ 188.600
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 151.800	$ 164.000	$ 151.800
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.500	$ 158.000	$ 62.500
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 62.500	$ 158.000	$ 62.500
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 136.700	$ -	$ 136.700
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 631.400	$ 385.000	$ 631.400
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 156.400	$ 242.000	$ 156.400
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.500	$ 393.000	$ 264.500
9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.500	$ 393.000	$ 264.500
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 61.300	$ -	$ 61.300
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 61.300	$ 133.000	$ 61.300
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 96.000	$ 242.000	$ 96.000
13	903711	VITAMINA K	$ 212.200	$ 318.000	$ 212.200

14	904006	LEPTINA	$ 80.400	$	159.000	$ 80.400
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 25.000	$	56.500	$ 25.000
16	906841	PROCALCITONINA	$ 117.300	$	129.500	$ 117.300
17	904405	MACROPROLACTINA	$ 72.000	$	83.000	$ 72.000
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 143.800	$	346.500	$ 143.800
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 158.700	$	764.000	$ 158.700
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.800	$	249.500	$ 151.800
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.200	$	284.000	$ 124.200
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.400	$	259.000	$ 110.400
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 45.400	$	119.000	$ 45.400
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600	$	135.000	$ 75.600
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.100	$	161.000	$ 127.100
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.700	$	233.500	$ 181.700
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.000	$	65.000	$ 50.000
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.600	$	185.000	$ 69.600
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.600	$	185.000	$ 69.600
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000	$	236.000	$ 90.000
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000	$	225.000	$ 90.000
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900	$	128.000	$ 71.900
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.300	$	88.000	$ 61.300
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.000	$	94.000	$ 70.000
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.700	$	285.000	$ 112.700
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 431.200	$	437.000	$ 431.200
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 254.700	$	269.000	$ 254.700
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 254.700	$	382.000	$ 254.700
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 543.800	$	559.000	$ 543.800
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 543.800	$	559.000	$ 543.800
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 825.000	$	957.000	$ 825.000
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 825.000	$	957.000	$ 825.000

43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 429.000	$ 580.000	$ 429.000
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.700	$ 567.500	$ 120.700
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	$ 935.000	$ 1.133.500	$ 935.000
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	$ 2.475.000	$ 4.511.000	$ 2.475.000
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	$ 3.245.000	$ 1.305.000	$ 3.245.000
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 262.200	$ 384.000	$ 262.200
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 2.530.000	$ 14.445.000	$ 2.530.000
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 484.000	$ 993.000	$ 484.000
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 227.700	$ 313.500	$ 227.700
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	$ 10.296.000	$ 15.468.000	$ 10.296.000
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.485.000	$ 4.143.000	$ 1.485.000
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 473.000	$ 770.000	$ 473.000
55	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 102.000	$ 203.000	$ 102.000
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 715.000	$ 1.376.000	$ 715.000
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 664.400	$ 609.000	$ 664.400
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB	$ 1.082.000	$ 2.554.000	$ 1.082.000

CUPS OPCIONALES

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	COTIZACION 1 COLCAN	COTIZACION 2 HIGUERA ESCALANTE	COTIZACION 1 COLCAN
1	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 316.800	$ 502.000	$ 316.800
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 360.800	$ -	$ 360.800
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 61.300	$ 53.500	$ 61.300
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	$ 3.410.000	$ -	$ 3.410.000
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	$ 3.190.000	$ -	$ 3.190.000
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	$ 2.860.000	$ -	$ 2.860.000
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	$ 2.970.000	$ -	$ 2.970.000
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	$ 3.025.000	$ -	$ 3.025.000
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	$ 3.080.000	$ -	$ 3.080.000

10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	$ 3.190.000	$	-	$ 3.190.000
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	$ 4.180.000	$	-	$ 4.180.000
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	$ 6.820.000	$	-	$ 6.820.000
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	$ 2.695.000	$	-	$ 2.695.000
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	$ 4.015.000	$	-	$ 4.015.000
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	$ 4.400.000	$	-	$ 4.400.000
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	$ 5.082.000	$	-	$ 5.082.000
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	$ 429.000	$	-	$ 429.000
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	$ 693.000	$	-	$ 693.000
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 39.000	$	52.000	$ 39.000
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 97.200	$	77.000	$ 97.200
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 400.400	$	306.500	$ 400.400
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 68.100	$	-	$ 68.100
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 82.800	$	420.000	$ 82.800
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 56.300	$	8.500	$ 56.300
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.500	$	158.000	$ 62.500
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.600	$	-	$ 123.600
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600	$	-	$ 81.600
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$	-	$ 74.400
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.800	$	-	$ 76.800
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.800	$	117.000	$ 76.800
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 38.700	$	-	$ 38.700
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.000	$	-	$ 60.000
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 68.800	$	-	$ 68.800
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 58.800	$	-	$ 58.800
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 68.800	$	-	$ 68.800
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 58.800	$	-	$ 58.800
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 94.800	$	-	$ 94.800
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 67.500	$	22.000	$ 67.500
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 71.800	$	-	$ 71.800

40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 20.900	$ -	$ 20.900
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 15.500	$ 9.000	$ 15.500
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 15.000	$ 9.000	$ 15.000
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 46.900	$ -	$ 46.900
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	NO DISPONIBLE	$ -	NO DISPONIBLE
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 50.000	$ -	$ 50.000
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 26.000	$ 105.000	$ 26.000
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.000	$ -	$ 65.000
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400	$ -	$ 74.400
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	$ 2.008.000	$ -	$ 2.008.000
50	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 55.000	$ -	$ 55.000
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	$ 80.400	$ 158.000	$ 80.400
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 207.000	$ -	$ 207.000
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	NO DISPONIBLE	$ 52.500	NO DISPONIBLE
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 9.240.000	$ -	$ 9.240.000
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 4.290.000	$ -	$ 4.290.000
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 2.750.000	$ -	$ 2.750.000
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.198.000	$ -	$ 2.198.000
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	$ 62.500	$ -	$ 62.500
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.200	$ -	$ 31.200
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 660.000	$ -	$ 660.000
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	$ 2.860.000	$ 5.129.650	$ 2.860.000
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	$ 1.386.000	$ 5.186.000	$ 1.386.000
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 478.500	$ 1.158.000	$ 478.500
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	$ 81.600	$ 278.000	$ 81.600
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO DISPONIBLE	$ -	NO DISPONIBLE
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO DISPONIBLE	$ -	NO DISPONIBLE
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.183.000	$ -	$ 1.183.000
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO DISPONIBLE	$ -	NO DISPONIBLE

69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.071.000	$	-	$ 1.071.000
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 264.500	$	374.500	$ 264.500
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 9.240.000	$	-	$ 9.240.000
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 156.400	$	-	$ 156.400
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 156.400	$	259.000	$ 156.400
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO DISPONIBLE	$	-	NO DISPONIBLE
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	NO DISPONIBLE	$	638.000	NO DISPONIBLE
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	NO DISPONIBLE	$	484.000	NO DISPONIBLE
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.760.000	$	-	$ 1.760.000
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	NO DISPONIBLE	$	-	NO DISPONIBLE
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 71.900	$	-	$ 71.900
80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 215.700	$	-	$ 215.700

ANALISIS: Para tomar el precio de mercado, se tuvo en cuenta las dos cotizaciones allegadas, tomando inequívocamente los cotizados por la entidad ENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SIGLA COLCAN S.A, por los siguientes motivos:
1. El oferente Higuera Escalante no oferta 152 CUPS OBLIGATORIOS, para la prestación de los servicios requeridos.
2. El oferente Higuera Escalante en su cotización presenta 561 CUPS más costos que la otra cotización, encontrando incrementos desmesurados como: ítem 5 un 504%, ítem 14 un 143%, ítem 41 un 146%, ítem 45 un 95%, ítem 48 un 84%, ítem 64 un 184%, ítem 69 un 172%, ítem 76 un 131%, ítem 189 un 263%, ítem 230 un 359%, ítem 266 un 294%, ítem 314 un 197%, ítem 315 un 229%, ítem 329 un 230%, ítem 365 un 282%, entre otros.
3. El oferente Higuera Escalante no oferta 54 CUPS OPCIONALES DE LOS 77 CUPS planteados, para la prestación de los servicios requeridos.

3.6 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para establecer el valor estimado se promedió el valor de precio de mercado y el histórico, teniendo en cuenta que la diferencia entre los dos no es significativa, comparando con los valores del contrato que actualmente se encuentra en ejecución de numero 068-7-200032-26 que finaliza el 30 de noviembre de 2026, información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR HISTORICO	VALOR DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	44.481	$ 65.000	$ 54.741
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	21.988	$ 41.000	$ 31.494
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	128.485	$ 138.000	$ 133.243

4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	243.000	$ 270.300	$ 256.650
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	6.425	$ 10.100	$ 8.263
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	12.592	$ 16.900	$ 14.746
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	9.527	$ 18.200	$ 13.864
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	12.336	$ 19.600	$ 15.968
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	94.335	$ 125.300	$ 109.818
10	901203	Brucella CULTIVO	138.644	$ 166.800	$ 152.722
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	31.111	$ 44.200	$ 37.656
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	50.516	$ 70.000	$ 60.258
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	32.609	$ 54.400	$ 43.505
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	44.481	$ 53.800	$ 49.141
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	51.071	$ 67.500	$ 59.286
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	72.418	$ 85.200	$ 78.809
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	38.920	$ 56.300	$ 47.610
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	68.619	$ 85.000	$ 76.810
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	54.973	$ 60.000	$ 57.487
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	86.541	$ 93.600	$ 90.071
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	39.087	$ 53.800	$ 46.444
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	59.753	$ 91.200	$ 75.477
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	129.600	$ 227.700	$ 178.650
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	48.341	$ 73.800	$ 61.071
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	79.686	$ 102.000	$ 90.843
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	59.753	$ 86.400	$ 73.077
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	67.676	$ 86.400	$ 77.038
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	44.436	$ 61.300	$ 52.868
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	58.526	$ 71.300	$ 64.913
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	40.713	$ 70.000	$ 55.357
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	51.231	$ 67.500	$ 59.366

32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	57.449	$ 81.600	$ 69.525
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	8.114	$ 13.200	$ 10.657
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6.912	$ 10.300	$ 8.606
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	233.100	$ 264.500	$ 248.800
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	21.072	$ 38.000	$ 29.536
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	132.044	$ 174.800	$ 153.422
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	144.900	$ 165.000	$ 154.950
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	35.862	$ 90.000	$ 62.931
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	64.749	$ 81.600	$ 73.175
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	25.833	$ 35.500	$ 30.667
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	46.535	$ 60.000	$ 53.268
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	58.141	$ 68.300	$ 63.221
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	42.504	$ 68.100	$ 55.302
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	69.715	$ 96.000	$ 82.858
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	48.386	$ 70.600	$ 59.493
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	59.000	$ 76.200	$ 67.600
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	78.494	$ 102.000	$ 90.247
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	46.420	$ 67.500	$ 56.960
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	62.536	$ 86.400	$ 74.468
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	83.880	$ 103.500	$ 93.690
52	902021	FACTOR XI [PTA]	81.086	$ 101.800	$ 91.443
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	83.399	$ 102.900	$ 93.150
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	117.079	$ 149.500	$ 133.290
55	902024	FIBRINOGENO	14.056	$ 22.300	$ 18.178
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	260.135	$ 293.200	$ 276.668
57	902029	PLASMINOGENO	98.550	$ 132.300	$ 115.425
58	902030	PRECALICREINA	522.900	$ 595.300	$ 559.100
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	65.729	$ 80.600	$ 73.165
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	55.800	$ 66.600	$ 61.200
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	68.995	$ 86.400	$ 77.698
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	118.800	$ 138.000	$ 128.400
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	70.022	$ 86.400	$ 78.211
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	130.500	$ 149.500	$ 140.000

65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	90.900	$ 105.800	$ 98.350
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	89.272	$ 112.700	$ 100.986
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	51.787	$ 66.600	$ 59.194
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	6.822	$ 14.800	$ 10.811
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	7.290	$ 8.100	$ 7.695
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	29.488	$ 40.300	$ 34.894
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	7.134	$ 17.300	$ 12.217
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	352.008	$ 428.400	$ 390.204
73	902101	CELULAS L.E.	12.932	$ 17.000	$ 14.966
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	56.444	$ 81.600	$ 69.022
75	902106	ERITROPOYETINA	51.512	$ 60.000	$ 55.756
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	46.353	$ 57.500	$ 51.927
77	902110	HEMOGLOBINA A 2	66.600	$ 76.800	$ 71.700
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	47.644	$ 67.500	$ 57.572
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	47.644	$ 67.500	$ 57.572
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	33.392	$ 44.200	$ 38.796
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	36.032	$ 42.900	$ 39.466
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	45.338	$ 59.000	$ 52.169
83	902116	HIERRO MEDULAR	41.143	$ 52.500	$ 46.822
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	60.181	$ 72.000	$ 66.091
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	56.837	$ 76.800	$ 66.819
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	5.282	$ 13.500	$ 9.391
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	2.198	$ 4.600	$ 3.399
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	2.243	$ 4.600	$ 3.422
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	6.799	$ 14.900	$ 10.850
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	8.264	$ 20.700	$ 14.482
91	902211	HEMATOCRITO	3.801	$ 9.900	$ 6.851
92	902213	HEMOGLOBINA	4.262	$ 10.100	$ 7.181
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	6.890	$ 13.500	$ 10.195
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	7.457	$ 14.900	$ 11.179
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	3.668	$ 9.500	$ 6.584

96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	3.746	$ 9.500	$ 6.623
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	4.149	$ 9.700	$ 6.925
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	5.252	$ 9.700	$ 7.476
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	77.319	$ 88.800	$ 83.060
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	34.657	$ 47.500	$ 41.079
101	903003	BICARBONATO	53.960	$ 60.000	$ 56.980
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	95.400	$ 108.700	$ 102.050
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	56.666	$ 70.600	$ 63.633
104	903006	CAROTENOS	25.759	$ 32.500	$ 29.130
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	74.135	$ 102.000	$ 88.068
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA	78.807	$ 102.000	$ 90.404
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	123.418	$ 156.400	$ 139.909
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	69.240	$ 105.600	$ 87.420
109	903016	FERRITINA	15.384	$ 22.300	$ 18.842
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	101.944	$ 124.200	$ 113.072
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	31.868	$ 37.700	$ 34.784
112	903022	HOMOCISTEINA	84.124	$ 96.000	$ 90.062
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	50.400	$ 57.500	$ 53.950
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	155.700	$ 177.100	$ 166.400
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	69.228	$ 94.800	$ 82.014
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	17.928	$ 22.700	$ 20.314
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	17.795	$ 22.300	$ 20.048
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	56.903	$ 72.000	$ 64.452
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	66.373	$ 72.000	$ 69.187
120	903032	N-TELOPEPTIDO	157.679	$ 188.600	$ 173.140
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	25.185	$ 33.800	$ 29.493
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	24.735	$ 32.500	$ 28.618
123	903035	OSTEOCALCINA	76.529	$ 92.400	$ 84.465
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	63.000	$ 72.500	$ 67.750
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	80.409	$ 105.600	$ 93.005
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	164.590	$ 193.200	$ 178.895
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	467.366	$ 631.400	$ 549.383
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	50.247	$ 65.600	$ 57.924

129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	58.723	$ 72.000	$ 65.362
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	186.300	$ 258.700	$ 222.500
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	21.659	$ 31.200	$ 26.430
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	18.008	$ 22.400	$ 20.204
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	84.920	$ 142.600	$ 113.760
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	172.899	$ 225.400	$ 199.150
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	56.028	$ 71.300	$ 63.664
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	40.367	$ 57.500	$ 48.934
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	82.656	$ 100.800	$ 91.728
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	20.144	$ 28.000	$ 24.072
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	57.773	$ 70.600	$ 64.187
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	88.002	$ 106.400	$ 97.201
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	201.600	$ 229.400	$ 215.500
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	67.479	$ 84.000	$ 75.740
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	22.025	$ 27.300	$ 24.663
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	91.351	$ 117.300	$ 104.326
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	46.686	$ 58.800	$ 52.743
146	903301	GALACTOSA	437.400	$ 638.000	437.400
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	23.723	$ 37.700	347.660
148	903402	ALDOLASA	25.761	$ 33.800	600.548
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	29.176	$ 42.300	1.509.155
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	65.444	$ 75.600	792.000
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	107.432	$ 129.900	1.287.000
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	36.986	$ 44.900	294.207
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	38.025	$ 44.900	1.135.403
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	33.261	$ 41.600	772.200
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	33.261	$ 41.600	902.806
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	30.709	$ 41.000	751.283
157	903420	COLINESTERASA SERICA	12.901	$ 21.200	330.462
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	62.274	$ 84.000	425.362
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	60.485	$ 84.000	670.268
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	51.427	$ 67.500	670.268
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	81.000	$ 92.400	1.242.218
162	903425	FRUCTOSAMINA	25.002	$ 38.200	1.549.555

163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	16.463	$ 23.000	1.181.828
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	23.723	$ 32.800	2.871.000
165	903431	LIPOPROTEINA A	40.427	$ 52.500	1.075.488
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	55.589	$ 73.800	855.842
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	43.652	$ 63.800	593.011
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	105.300	$ 123.000	2.704.100
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	105.081	$ 123.000	1.947.776
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	30.138	$ 37.700	2.269.446
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	44.481	$ 86.900	7.038.113
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	56.212	$ 70.800	68.354
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	186.300	$ 212.700	227.700
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	28.219	$ 41.000	227.700
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	52.519	$ 61.300	$ 56.910
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	52.280	$ 61.300	$ 56.790
177	903602	AMONIO	19.164	$ 25.400	$ 22.282
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	4.819	$ 6.300	$ 5.560
179	903604	CALCIO IONICO	27.758	$ 39.000	$ 33.379
180	903608	ZINC	48.409	$ 53.800	$ 51.105
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	47.699	$ 53.800	$ 50.750
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	65.235	$ 75.600	$ 70.418
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	73.610	$ 86.400	$ 80.005
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	22.025	$ 29.900	$ 25.963
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	125.912	$ 149.500	$ 137.706
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	79.209	$ 97.200	$ 88.205
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	52.916	$ 72.500	$ 62.708
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	108.343	$ 129.900	$ 119.122
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	65.005	$ 74.400	$ 69.703
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.342	$ 7.000	$ 5.171
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	3.419	$ 5.300	$ 4.360
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.196	$ 5.400	$ 4.298
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	6.959	$ 9.500	$ 8.230
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.537	$ 11.900	$ 10.219

195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	7.008	$ 12.400	$ 9.704
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	28.677	$ 42.900	$ 35.789
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	6.019	$ 11.100	$ 8.560
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	4.763	$ 6.300	$ 5.532
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	3.743	$ 6.500	$ 5.122
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	13.200	$ 22.700	$ 17.950
201	903813	CLORO	3.492	$ 6.300	$ 4.896
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	3.425	$ 6.600	$ 5.013
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	5.098	$ 7.000	$ 6.049
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	6.750	$ 12.700	$ 9.725
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	7.290	$ 8.100	$ 7.695
206	903818	COLESTEROL TOTAL	3.676	$ 5.900	$ 4.788
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	12.064	$ 17.000	$ 14.532
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	7.598	$ 13.000	$ 10.299
209	903822	CREATINA	104.602	$ 171.400	$ 138.001
210	903823	CREATININA DEPURACION	7.385	$ 10.800	$ 9.093
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	3.209	$ 5.400	$ 4.305
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	10.873	$ 14.200	$ 12.537
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	18.662	$ 24.700	$ 21.681
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	5.721	$ 12.800	$ 9.261
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	124.200	$ 138.000	$ 131.100
216	903830	FOSFATASA ACIDA	7.413	$ 11.300	$ 9.357
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	14.703	$ 19.600	$ 17.152
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	4.745	$ 8.500	$ 6.623
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	59.753	$ 84.000	$ 71.877
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.069	$ 6.900	$ 5.985
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	5.334	$ 8.100	$ 6.717
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	38.183	$ 44.900	$ 41.542
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	9.086	$ 12.400	$ 10.743
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	59.041	$ 68.300	$ 63.671
225	903840	GLUCOSA EN ORINA	3.130	$ 5.100	$ 4.115
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	3.070	$ 4.900	$ 3.985
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	7.218	$ 9.700	$ 8.459
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	6.164	$ 9.700	$ 7.932

229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	18.883	$ 24.300	$ 21.592
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN	4.230	$ 4.900	$ 4.565
231	903846	HIERRO TOTAL	9.590	$ 11.600	$ 10.595
232	903847	LIPASA	10.600	$ 15.300	$ 12.950
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	27.338	$ 41.000	$ 34.169
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	29.641	$ 48.100	$ 38.871
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	31.637	$ 41.600	$ 36.619
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	28.070	$ 41.000	$ 34.535
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	33.656	$ 41.000	$ 37.328
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.490	$ 10.100	$ 8.795
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	6.751	$ 11.600	$ 9.176
240	903856	NITROGENO UREICO	4.480	$ 5.900	$ 5.190
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	4.590	$ 6.200	$ 5.395
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.612	$ 15.400	$ 10.506
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	5.651	$ 9.700	$ 7.676
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	6.782	$ 15.100	$ 10.941
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	3.881	$ 7.800	$ 5.841
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	3.632	$ 6.100	$ 4.866
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.499	$ 11.100	$ 8.300
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	5.450	$ 8.500	$ 6.975
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	4.171	$ 8.400	$ 6.286
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	4.231	$ 8.400	$ 6.316
251	903868	TRIGLICERIDOS	4.882	$ 7.400	$ 6.141
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	4.086	$ 6.600	$ 5.343
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3.919	$ 5.300	$ 4.610
254	904001	ANGIOTENSINA II	347.660	$ 448.300	347.660
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	62.933	$ 75.600	$ 69.267
256	904004	RENINA TOTAL	53.599	$ 72.000	$ 62.800

257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	34.866	$ 46.900	$ 40.883
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	34.704	$ 60.000	$ 47.352
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	96.817	$ 115.000	$ 105.909
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	26.790	$ 39.000	$ 32.895
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	22.153	$ 31.200	$ 26.677
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	18.956	$ 25.000	$ 21.978
263	904108	PROLACTINA	15.306	$ 23.600	$ 19.453
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	18.514	$ 23.600	$ 21.057
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	40.237	$ 60.000	$ 50.119
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO	44.100	$ 50.000	$ 47.050
267	904501	ANDROSTENEDIONA	31.807	$ 41.000	$ 36.404
268	904503	ESTRADIOL	20.140	$ 26.000	$ 23.070
269	904505	ESTRIOL LIBRE	38.801	$ 57.500	$ 48.151
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.600	$ 97.800	$ 91.200
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	10.267	$ 26.600	$ 18.434
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	25.413	$ 36.400	$ 30.907
273	904510	PROGESTERONA	16.822	$ 26.700	$ 21.761
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	24.085	$ 33.800	$ 28.943
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	21.574	$ 30.600	$ 26.087
276	904701	GLUCAGON	77.840	$ 98.400	$ 88.120
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	43.209	$ 52.500	$ 47.855
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	93.128	$ 120.700	$ 106.914
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	19.584	$ 27.300	$ 23.442
280	904705	INSULINA LIBRE	64.545	$ 81.600	$ 73.073
281	904706	PEPTIDO C	45.606	$ 61.900	$ 53.753
282	904707	PROINSULINA	136.785	$ 174.800	$ 155.793
283	904708	SOMATOSTATINA	159.716	$ 231.000	$ 195.358
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	41.320	$ 57.500	$ 49.410
285	904801	ALDOSTERONA	34.151	$ 48.800	$ 41.476
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	53.924	$ 63.000	$ 58.462
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	85.802	$ 101.200	$ 93.501
288	904804	CETOESTEROIDES 17	57.292	$ 75.600	$ 66.446
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	42.763	$ 65.000	$ 53.882

290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	42.192	$ 50.000	$ 46.096
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	29.257	$ 41.600	$ 35.429
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	46.231	$ 53.800	$ 50.016
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	22.788	$ 31.200	$ 26.994
294	904810	DEOXICORTISOL 11	83.700	$ 99.600	$ 91.650
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	40.626	$ 63.800	$ 52.213
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	59.669	$ 72.500	$ 66.085
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	15.712	$ 18.200	$ 16.956
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	16.046	$ 18.200	$ 17.123
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	31.649	$ 42.900	$ 37.275
300	904920	TIROGLOBULINA	22.343	$ 31.200	$ 26.772
301	904921	TIROXINA LIBRE	13.492	$ 19.200	$ 16.346
302	904922	TIROXINA TOTAL	10.989	$ 17.800	$ 14.395
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	31.888	$ 49.400	$ 40.644
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	14.832	$ 22.300	$ 18.566
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	12.531	$ 17.800	$ 15.166
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	333.000	$ 378.800	$ 355.900
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	171.000	$ 194.900	$ 182.950
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	59.540	$ 78.000	$ 68.770
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	218.498	$ 280.500	$ 249.499
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	124.200	$ 156.400	$ 140.300
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	19.677	$ 28.600	$ 24.139
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	109.877	$ 132.300	$ 121.089
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.500	$ 98.400	$ 88.950
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	17.001	$ 28.600	$ 22.801
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	19.391	$ 28.600	$ 23.996
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	122.400	$ 139.200	$ 130.800
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	72.973	$ 88.800	$ 80.887
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	22.985	$ 32.500	$ 27.743
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	29.969	$ 40.300	$ 35.135
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	85.404	$ 105.800	$ 95.602

321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	113.321	$ 58.100	$ 58.100
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	243.469	$ 328.900	$ 25.700
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	77.400	$ 85.700	$ 84.600
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	35.349	$ 42.900	$ 37.700
325	905307	CLORPROMAZINA	91.805	$ 108.700	$ 14.200
326	905308	FENCICLIDINA	43.548	$ 51.300	$ 253.000
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	48.228	$ 71.300	$ 90.000
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	247.448	$ 276.100	$ 261.774
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	10.196	$ 13.500	$ 11.848
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	85.500	$ 96.600	$ 91.050
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	70.200	$ 80.200	$ 75.200
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	219.305	$ 259.300	$ 239.303
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	70.262	$ 85.400	$ 77.831
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.700	$ 108.700	$ 100.700
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	54.000	$ 61.300	$ 57.650
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	32.117	$ 46.400	$ 39.259
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	34.198	$ 46.400	$ 40.299
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	32.400	$ 37.700	$ 35.050
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	81.000	$ 93.600	$ 87.300
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	52.644	$ 76.800	$ 64.722
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	23.046	$ 31.200	$ 27.123
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.051	$ 75.600	$ 66.826
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	56.206	$ 71.300	$ 63.753
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	67.425	$ 81.600	$ 74.513
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	73.800	$ 85.200	$ 79.500
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	152.134	$ 193.200	$ 172.667
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	62.816	$ 81.600	$ 72.208
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	19.521	$ 25.700	$ 22.611
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	67.755	$ 80.600	$ 74.178
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	66.420	$ 81.600	$ 74.010

351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	69.520	$ 81.600	$ 75.560
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	131.642	$ 144.900	$ 138.271
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	130.511	$ 144.900	$ 137.706
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	33.301	$ 25.700	$ 25.700
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	21.870	$ 25.700	$ 23.785
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	68.539	$ 88.200	$ 78.370
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	73.800	$ 84.000	$ 78.900
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	48.155	$ 58.800	$ 53.478
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46.242	$ 56.300	$ 51.271
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	59.400	$ 68.300	$ 63.850
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	58.478	$ 72.000	$ 65.239
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	59.289	$ 72.000	$ 65.645
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	83.404	$ 103.500	$ 93.452
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	21.640	$ 32.500	$ 27.070
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	77.400	$ 85.800	$ 81.600
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	74.373	$ 85.800	$ 80.087
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	77.400	$ 85.800	$ 81.600
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	60.180	$ 75.600	$ 67.890
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	63.854	$ 75.600	$ 69.727
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	118.800	$ 135.600	$ 127.200
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	175.500	$ 200.100	$ 187.800
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	112.692	$ 133.400	$ 123.046
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	169.060	$ 200.100	$ 184.580
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	84.600	$ 96.000	$ 90.300
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	59.737	$ 69.600	$ 64.669
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	19.967	$ 31.200	$ 25.584
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.006	$ 103.200	$ 93.103
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	73.045	$ 86.400	$ 79.723
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	71.628	$ 86.400	$ 79.014
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.556	$ 72.500	$ 63.528

381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	61.371	$ 82.800	$ 72.086
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	52.028	$ 68.800	$ 60.414
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	52.028	$ 68.800	$ 60.414
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	32.400	$ 37.700	$ 35.050
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	26.113	$ 37.700	$ 31.907
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.400	$ 108.400	$ 101.900
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.525	$ 84.600	$ 84.600
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.013	$ 70.100	$ 67.057
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46.494	$ 57.800	$ 52.147
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.607	$ 36.400	$ 31.004
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.470	$ 38.200	$ 31.835
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.700	$ 65.600	$ 61.150
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.515	$ 35.100	$ 30.308
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.654	$ 46.900	$ 38.277
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	43.427	$ 136.900	$ 90.164
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.400	$ 58.100	$ 54.250
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.766	$ 58.100	$ 48.933
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.009	$ 46.300	$ 40.155
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.400	$ 46.300	$ 43.850
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	18.368	$ 25.000	$ 21.684
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17.241	$ 25.000	$ 21.121
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.561	$ 96.000	$ 88.781
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	623.700	$ 710.100	$ 666.900
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	106.200	$ 118.400	$ 112.300
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	137.062	$ 156.400	$ 146.731
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.280	$ 80.600	$ 73.440

407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	600.548	$ 786.500	$ 600.548
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	64.130	$ 86.400	$ 75.265
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	136.409	$ 157.600	$ 147.005
410	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.039	$ 82.800	$ 72.420
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.900	$ 101.200	$ 96.050
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	90.900	$ 101.200	$ 96.050
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.300	$ 81.600	$ 75.450
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	204.477	$ 259.300	$ 231.889
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	162.553	$ 259.300	$ 210.927
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	97.665	$ 115.600	$ 106.633
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.983	$ 72.000	$ 67.492
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.934	$ 55.000	$ 45.967
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	21.423	$ 25.000	$ 23.212
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	18.368	$ 25.700	$ 22.034
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.200	$ 38.700	$ 36.450
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.475	$ 74.400	$ 65.938
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.625	$ 74.400	$ 69.013
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16.430	$ 25.000	$ 20.715
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17.191	$ 25.400	$ 21.296
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	33.521	$ 42.300	$ 37.911
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	27.201	$ 64.800	$ 46.001
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	38.311	$ 55.000	$ 46.656
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.509.155	$ 2.030.000	$ 1.509.155
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.714	$ 35.100	$ 30.407
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.177	$ 81.600	$ 72.389
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.010	$ 81.600	$ 76.305
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.577	$ 35.100	$ 30.839

434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.100	$ 81.600	$ 76.350
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.010	$ 81.600	$ 76.305
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.411	$ 32.500	$ 27.956
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.505	$ 32.500	$ 28.503
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.419	$ 34.500	$ 29.960
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.774	$ 34.500	$ 29.637
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.874	$ 37.100	$ 32.987
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.922	$ 32.500	$ 28.211
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.656	$ 35.800	$ 30.228
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.630	$ 79.200	$ 73.915
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.438	$ 79.200	$ 71.319
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.788	$ 27.300	$ 25.044
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.466	$ 28.600	$ 26.533
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.917	$ 28.000	$ 23.959
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.399	$ 28.600	$ 26.000
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.029	$ 49.500	$ 42.765
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	304.708	$ 327.800	$ 316.254
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.000	$ 65.000	$ 59.500
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	353.700	$ 402.600	$ 378.150
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	19.391	$ 28.600	$ 23.996
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	22.533	$ 29.900	$ 26.217
455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.286	$ 51.300	$ 45.793
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41.103	$ 51.300	$ 46.202
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.983	$ 31.900	$ 27.942
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26.787	$ 33.200	$ 29.994
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	20.411	$ 27.300	$ 23.856
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	163.097	$ 227.700	$ 195.399

461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	56.916	$ 70.600	$ 63.758
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.600	$ 174.800	$ 129.700
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	41.380	$ 49.400	$ 45.390
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	140.400	$ 156.400	$ 148.400
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	158.504	$ 212.700	$ 185.602
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19	15.760	$ 23.000	$ 19.380
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.767	$ 37.100	$ 33.434
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	26.776	$ 37.100	$ 31.938
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	54.000	$ 61.300	$ 57.650
470	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.500	$ 159.900	$ 149.700
471	906316	Giardia lamblia MANUAL	44.665	$ 58.800	$ 51.733
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	16.196	$ 24.300	$ 20.248
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.997	$ 34.500	$ 29.249
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.732	$ 81.600	$ 68.166
475	906321	Influenza ANTIGENO	43.880	$ 66.300	$ 55.090
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	186.135	$ 224.200	$ 205.168
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	297.000	$ 330.000	$ 313.500
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33.213	$ 45.500	$ 39.357
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	33.845	$ 42.900	$ 38.373
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	41.162	$ 55.000	$ 48.081
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	284.691	$ 316.800	$ 300.746
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.300	$ 71.300	$ 65.800
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.112	$ 58.800	$ 53.456
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.719	$ 33.800	$ 27.760
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.758	$ 33.800	$ 27.779
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	144.900	$ 165.000	$ 154.950
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.660	$ 40.300	$ 32.480
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.923	$ 74.400	$ 67.162

489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.824	$ 31.900	$ 27.362
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	45.076	$ 64.400	$ 54.738
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	47.977	$ 64.400	$ 56.189
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	85.782	$ 111.500	$ 98.641
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.363	$ 31.200	$ 26.782
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	23.497	$ 31.200	$ 27.349
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	68.400	$ 79.200	$ 73.800
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	68.400	$ 79.200	$ 73.800
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.232	$ 65.600	$ 57.916
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	67.909	$ 90.000	$ 78.955
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.301	$ 195.500	$ 160.901
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.334	$ 46.900	$ 39.617
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.663	$ 32.500	$ 28.582
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.811	$ 63.800	$ 58.306
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	49.600	$ 37.700	$ 37.700
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	31.095	$ 37.700	$ 34.398
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	97.821	$ 105.800	$ 101.811
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	30.138	$ 37.700	$ 33.919
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	18.879	$ 25.700	$ 22.290
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	17.056	$ 25.700	$ 21.378
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	148.757	$ 167.900	$ 158.329
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	569.700	$ 649.000	$ 609.350
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.400	$ 115.600	$ 110.000
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.300	$ 46.800	$ 43.050
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	95.583	$ 117.300	$ 106.442
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.112	$ 32.500	$ 27.306
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.663	$ 32.500	$ 28.582
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24.909	$ 37.700	$ 31.305
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23.171	$ 32.500	$ 27.836

518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	23.438	$ 33.200	$ 28.319
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	22.025	$ 33.200	$ 27.613
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	24.613	$ 33.200	$ 28.907
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.100	$ 379.500	$ 342.300
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.556	$ 84.000	$ 74.278
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.000	$ 93.600	$ 87.300
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.100	$ 101.200	$ 90.650
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	92.860	$ 116.100	$ 104.480
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	792.000	$ 906.400	$ 792.000
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	1.287.000	$ 1.473.000	$ 1.287.000
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	265.377	$ 334.400	$ 299.889
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	305.100	$ 334.400	$ 319.750
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	589.500	$ 677.400	$ 633.450
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	98.847	$ 120.700	$ 109.774
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.472	$ 31.200	$ 28.336
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21.771	$ 28.600	$ 25.186
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.714	$ 46.800	$ 37.757
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.714	$ 36.400	$ 32.557
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.081	$ 47.500	$ 41.291
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22.548	$ 26.000	$ 24.274
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.157	$ 45.500	$ 39.829
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	105.236	$ 135.700	$ 120.468
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.752	$ 56.300	$ 47.026
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.212	$ 70.000	$ 59.606
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.800	$ 94.400	$ 88.600
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.300	$ 212.200	$ 199.250
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43.637	$ 50.000	$ 46.819

545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16.672	$ 25.000	$ 20.836
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.728	$ 90.000	$ 83.364
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.425	$ 117.300	$ 108.863
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	294.207	$ 394.600	$ 294.207
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	170.216	$ 213.900	$ 192.058
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.900	$ 70.600	$ 67.250
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	297.403	$ 363.000	$ 330.202
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.800	$ 101.200	$ 92.000
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	71.100	$ 81.600	$ 76.350
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	44.522	$ 56.300	$ 50.411
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	43.941	$ 56.300	$ 50.121
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	51.269	$ 68.800	$ 60.035
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	168.584	$ 227.700	$ 198.142
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	26.244	$ 35.100	$ 30.672
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	59.400	$ 68.800	$ 64.100
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	301.198	$ 352.000	$ 326.599
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	137.852	$ 159.900	$ 148.876
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.982	$ 75.600	$ 69.791
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	116.100	$ 158.700	$ 137.400
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	112.575	$ 158.700	$ 135.638
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	16.864	$ 25.000	$ 20.932
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	16.864	$ 25.000	$ 20.932
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	346.500	$ 437.800	$ 392.150
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	17.462	$ 25.000	$ 21.231
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.131	$ 74.400	$ 64.266
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.596	$ 46.300	$ 40.448
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	18.080	$ 25.700	$ 21.890
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	19.469	$ 25.700	$ 22.585

573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	121.230	$ 151.800	$ 136.515
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	9.260	$ 19.600	$ 14.430
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10.346	$ 18.400	$ 14.373
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	61.556	$ 65.000	$ 63.278
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	16.925	$ 21.600	$ 19.263
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	16.925	$ 21.600	$ 19.263
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.132	$ 27.300	$ 23.216
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	5.675	$ 9.200	$ 7.438
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.075	$ 42.300	$ 35.688
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	19.337	$ 26.000	$ 22.669
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	6.178	$ 9.500	$ 7.839
584	906917	CRIOGLOBULINAS	12.815	$ 18.100	$ 15.458
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	6.068	$ 11.100	$ 8.584
586	907002	COPROLOGICO	3.213	$ 7.000	$ 5.107
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	11.749	$ 18.200	$ 14.975
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	15.867	$ 21.900	$ 18.884
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	12.677	$ 18.900	$ 15.789
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	6.370	$ 9.700	$ 8.035
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	16.192	$ 14.200	$ 14.200
592	907102	HEMOGLOBINURIA	4.034	$ 6.300	$ 5.167
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	15.464	$ 20.500	$ 17.982
594	907104	RECUENTO DE ADDIS	8.512	$ 13.900	$ 11.206
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER	8.188	$ 14.200	$ 11.194
596	907106	UROANALISIS	5.686	$ 8.500	$ 7.093
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	42.445	$ 58.800	$ 50.623
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	28.255	$ 41.000	$ 34.628
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	11.300	$ 18.900	$ 15.100
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	143.100	$ 162.200	$ 152.650
601	908308	ACIDO OROTICO	387.900	$ 442.000	$ 414.950
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	108.900	$ 120.700	$ 114.800
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	88.962	$ 101.200	$ 95.081
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	287.960	$ 360.800	$ 324.380
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	1.135.403	$ 1.496.000	$ 1.135.403

606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	292.433	$ 346.000	$ 319.217
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	300.498	$ 371.800	$ 336.149
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	294.300	$ 320.200	$ 307.250
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	352.336	$ 439.500	$ 395.918
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	366.715	$ 441.100	$ 403.908
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	289.800	$ 315.700	$ 302.750
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	772.200	$ 879.500	$ 772.200
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	252.590	$ 275.000	$ 263.795
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	124.200	$ 143.800	$ 134.000
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	238.500	$ 259.100	$ 248.800
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	902.806	$ 1.210.000	$ 902.806
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	594.000	$ 660.000	$ 627.000
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	284.072	$ 308.000	$ 296.036
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	230.025	$ 308.000	$ 269.013
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	273.395	$ 308.000	$ 290.698
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	389.930	$ 434.500	$ 412.215
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	419.866	$ 484.000	$ 451.933
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	395.867	$ 484.000	$ 439.934
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	751.283	$ 863.500	$ 751.283
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	792.000	$ 880.000	$ 836.000
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)	766.140	$ 858.000	$ 812.070
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	286.924	$ 253.000	$ 253.000
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	516.600	$ 588.500	$ 552.550
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	270.410	$ 297.000	$ 283.705
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	238.251	$ 291.500	$ 264.876
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	231.719	$ 291.500	$ 261.610
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	361.800	$ 396.000	$ 378.900
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	264.863	$ 286.000	$ 275.432
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	152.100	$ 161.000	$ 156.550
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	59.400	$ 68.300	$ 63.850
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	74.712	$ 95.400	$ 85.056
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	201.363	$ 264.500	$ 232.932
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	156.224	$ 181.700	$ 168.962

639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	284.592	$ 352.600	$ 318.596
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	345.744	$ 385.000	$ 365.372
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	31.408	$ 37.700	$ 34.554
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	18.008	$ 22.400	$ 20.204
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	20.483	$ 27.300	$ 23.892
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	16.899	$ 23.000	$ 19.950
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	283.500	$ 90.000	$ 90.000
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	40.237	$ 60.000	$ 50.119
647	904504	ESTRIOL	37.184	$ 57.500	$ 47.342
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	23.670	$ 116.700	$ 70.185
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	26.910	$ 105.800	$ 66.355
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	32.400	$ 37.700	$ 35.050
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	23.047	$ 31.200	$ 27.124
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	58.051	$ 75.600	$ 66.826
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	173.700	$ 193.200	$ 183.450
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	59.400	$ 71.000	$ 65.200
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	6.696	$ 11.300	$ 8.998
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.100	$ 88.800	$ 84.450
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	21.454	$ 25.000	$ 23.227
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	18.368	$ 25.700	$ 22.034
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	330.462	$ 495.000	$ 330.462
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	19.978	$ 25.400	$ 22.689
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	425.362	$ 580.800	$ 425.362
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	118.800	$ 135.600	$ 127.200
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	670.268	$ 825.000	$ 670.268
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	670.268	$ 825.000	$ 670.268
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	1.242.218	$ 1.980.000	$ 1.242.218
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	1.549.555	$ 1.980.000	$ 1.549.555
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	1.181.828	$ 1.430.000	$ 1.181.828
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	43.259	$ 62.800	$ 53.030
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES	2.871.000	$ 3.190.000	$ 2.871.000

670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	1.075.488	$ 434.500	$ 434.500
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	376.200	$ 434.500	$ 405.350
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	76.430	$ 94.800	$ 85.615
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	289.800	$ 327.800	$ 308.800
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.900	$ 65.000	$ 59.950
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.455	$ 112.700	$ 98.578
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.547	$ 70.600	$ 60.574
677	904812	CORTISOL A.M	18.447	$ 26.000	$ 22.224
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)	29.700	$ 81.600	$ 55.650
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	92.700	$ 105.800	$ 99.250
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR	6.361	$ 8.500	$ 7.431
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR	149.371	$ 216.200	$ 182.786
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	116.868	$ 144.900	$ 130.884
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	36.593	$ 44.900	$ 40.747
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	37.052	$ 44.900	$ 40.976
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	54.900	$ 63.100	$ 59.000
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	855.842	$ 979.000	$ 855.842
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	124.200	$ 143.800	$ 134.000
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	98.100	$ 110.400	$ 104.250
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	593.011	$ 710.100	$ 593.011
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI	41.747	$ 57.500	$ 49.624
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	2.704.100	$ 3.245.000	$ 2.704.100
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	1.947.776	$ 3.080.000	$ 1.947.776
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	269.100	$ 293.200	$ 281.150
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	37.800	$ 41.600	$ 39.700
695	904403	INHIBINA A	124.200	$ 138.000	$ 131.100
696	904404	INHIBINA B	144.900	$ 161.000	$ 152.950
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	64.823	$ 74.400	$ 69.612
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	435.600	$ 484.000	$ 459.800
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	2.269.446	$ 2.530.000	$ 2.269.446
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	544.500	$ 605.000	$ 574.750

701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	175.500	$ 189.700	$ 182.600
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	7.038.113	$ 8.580.000	$ 7.038.113
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	393.638	$ 473.000	$ 433.319
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	.68.354	$ 258.500	$ 68.354
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	$ 324.500	$ 324.500
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	N/A	$ 3.410.000	$ 3.410.000
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO	N/A	$ 205.000	$ 205.000
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	N/A	$ 188.000	$ 188.000
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	N/A	$ 189.000	$ 189.000
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	N/A	$ 380.000	$ 380.000
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	25.991	$ 29.900	$ 29.900
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	227.700	$ 471.900	$ 227.700
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	227.700	$ 471.900	$ 227.700

Análisis: para los cups obligatorios, se realizó un promedio entre los valores de mercado y precio histórico, teniendo en cuenta que el presente proceso se proyecta tener ejecución hasta la vigencia 2027. A excepción de 29 cups (903301, 904001, 906108, 906210, 906501, 906502, 906706, 908320, 908333, 908402, 908413, 908825, 902069, 906525, 906526, 908422, 908422, 908422, 908420, 906498, 908878, 901322, 908424, 908422, 908432, 908447, 908890, 903613, 903612) para los cuales se tomará el precio histórico, toda vez que se evidenciaron incrementos desde el 11% hasta un 278%, ítem 716 un 107%, ítem 715 un 107%, ítem 706 un 278%, ítem 671 un 60%, ítem 666 un 59%, entre otros

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES					
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR HISTORICO	VALOR DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	165.600	$ 188.600	$ 177.100
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	130.455	$ 151.800	$ 141.128
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	52.435	$ 62.500	$ 57.468
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	54.000	$ 62.500	$ 58.250
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	119.700	$ 136.700	$ 128.200
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	554.400	$ 631.400	$ 592.900
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	133.574	$ 156.400	$ 144.987
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	215.114	$ 264.500	$ 239.807
9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.614	$ 264.500	$ 232.557
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	52.668	$ 61.300	$ 56.984
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	54.900	$ 61.300	$ 58.100

12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	84.600	$ 96.000	$ 90.300
13	903711	VITAMINA K	186.300	$ 212.200	$ 199.250
14	904006	LEPTINA	66.512	$ 80.400	$ 73.456
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	18.644	$ 25.000	$ 21.822
16	906841	PROCALCITONINA	101.700	$ 117.300	$ 109.500
17	904405	MACROPROLACTINA	62.165	$ 72.000	$ 67.083
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	127.357	$ 143.800	$ 135.579
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	130.334	$ 158.700	$ 144.517
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	134.453	$ 151.800	$ 143.127
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109.800	$ 124.200	$ 117.000
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.361	$ 110.400	$ 101.881
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	37.299	$ 45.400	$ 41.350
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.800	$ 75.600	$ 70.200
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.700	$ 127.100	$ 118.900
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	155.700	$ 181.700	$ 168.700
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	34.531	$ 50.000	$ 42.266
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.300	$ 69.600	$ 64.950
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.300	$ 69.600	$ 64.950
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.184	$ 90.000	$ 79.092
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.857	$ 90.000	$ 78.429
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.922	$ 71.900	$ 65.411
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.738	$ 61.300	$ 56.019
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.305	$ 70.000	$ 63.153
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.000	$ 112.700	$ 105.850
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	346.500	$ 431.200	$ 388.850
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	257.639	$ 254.700	$ 256.170
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	274.658	$ 254.700	$ 264.679
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	475.200	$ 543.800	$ 509.500
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	475.200	$ 543.800	$ 509.500

41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	742.500	$ 825.000	$ 783.750
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	682.020	$ 825.000	$ 753.510
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	346.500	$ 429.000	$ 387.750
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.500	$ 120.700	$ 112.100
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	841.500	$ 935.000	$ 888.250
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	2.227.500	$ 2.475.000	$ 2.351.250
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	990.000	$ 3.245.000	$ 2.117.500
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	227.832	$ 262.200	$ 245.016
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	2.277.000	$ 2.530.000	$ 2.403.500
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	434.171	$ 484.000	$ 459.086
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	197.669	$ 227.700	$ 212.685
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	8.633.216	$ 10.296.000	$ 9.464.608
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	1.422.888	$ 1.485.000	$ 1.453.944
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	423.817	$ 473.000	$ 448.409
55	903054	C-TELOPEPTIDO	73.686	$ 102.000	$ 87.843
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	616.308	$ 715.000	$ 665.654
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	483.228	$ 664.400	$ 573.814
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB	950.400	$ 1.082.000	$ 1.016.200

Análisis: para estos cups obligatorios, se realizó un promedio entre los valores de mercado y precio histórico, teniendo en cuenta que el presente proceso se proyecta tener ejecución hasta la vigencia 2027. A excepción de 7 cups (906526, 908420, 908424, 908433, 908420, 908874, 905801) para los cuales se tomará el precio histórico, toda vez que se evidenciaron incrementos desde el 11% hasta un 228%, ítem 48 un 228%, ítem 58 un 37%, entre otros.

CUPS OPCIONALES					
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	VALOR HISTORICO	VALOR DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores	263.607	VALOR DE MERCADO	$ 263.607
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	289.188	$ 316.800	$ 289.188
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	41.785	$ 360.800	$ 41.785
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	2.924.960	$ 61.300	$ 2.924.960
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	2.674.248	$ 3.410.000	$ 2.674.248
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	2.465.323	$ 3.190.000	$ 2.465.323
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	2.548.893	$ 2.860.000	$ 2.548.893
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	2.674.248	$ 2.970.000	$ 2.674.248

9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	2.757.819	$ 3.025.000	$ 2.757.819
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	2.841.389	$ 3.080.000	$ 2.841.389
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	2.507.108	$ 3.190.000	$ 2.507.108
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	3.075.386	$ 4.180.000	$ 3.075.386
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	2.177.987	$ 6.820.000	$ 2.177.987
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	3.210.731	$ 2.695.000	$ 3.210.731
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	3.685.449	$ 4.015.000	$ 3.685.449
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	4.913.932	$ 4.400.000	$ 4.913.932
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	308.700	$ 5.082.000	$ 308.700
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	522.866	$ 429.000	$ 522.866
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	33.492	$ 693.000	$ 33.492
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	80.364	$ 39.000	$ 80.364
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	130.500	$ 97.200	$ 130.500
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	57.600	$ 400.400	$ 57.600
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	70.890	$ 68.100	$ 70.890
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	44.895	$ 82.800	$ 44.895
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	54.000	$ 56.300	$ 54.000
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	107.172	$ 62.500	$ 107.172
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.000	$ 123.600	$ 54.000
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.679	$ 81.600	$ 65.679
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.600	$ 74.400	$ 66.600
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.600	$ 76.800	$ 66.600
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	33.200	$ 76.800	$ 33.200
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.241	$ 38.700	$ 51.241
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	55.814	$ 60.000	$ 55.814
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	49.699	$ 68.800	$ 49.699
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	55.814	$ 58.800	$ 55.814
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	49.699	$ 68.800	$ 49.699
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	79.630	$ 58.800	$ 79.630
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	53.387	$ 94.800	$ 53.387

39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	57.460	$ 67.500	$ 57.460
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	14.477	$ 71.800	$ 14.477
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	10.137	$ 20.900	$ 10.137
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	10.299	$ 15.500	$ 10.299
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	40.222	$ 15.000	$ 40.222
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	11.543	$ 46.900	$ 11.543
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	42.247	NO DISPONIBLE	$ 42.247
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	23.670	$ 50.000	$ 23.670
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	51.772	$ 26.000	$ 51.772
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.300	$ 65.000	$ 60.300
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	1.711.577	$ 74.400	$ 1.711.577
50	903302	CURVA DE LACTOSA	48.456	$ 2.008.000	$ 48.456
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	40.500	$ 55.000	$ 40.500
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	184.479	$ 80.400	$ 184.479
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	16.859	$ 207.000	$ 16.859
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	2.475.000	NO DISPONIBLE	$ 2.475.000
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	2.574.000	$ 9.240.000	$ 2.574.000
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	1.089.000	$ 4.290.000	$ 1.089.000
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	613.800	$ 2.750.000	$ 613.800
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	54.900	$ 2.198.000	$ 54.900
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.899	$ 62.500	$ 25.899
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	871.200	$ 31.200	$ 660.000
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	2.574.000	$ 660.000	$ 2.574.000
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	1.247.400	$ 2.860.000	$ 1.247.400
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	430.564	$ 1.386.000	$ 430.564
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	73.800	$ 478.500	$ 73.800
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	1.588.423	$ 81.600	$ 1.588.423
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	4.175.967	NO DISPONIBLE	$ 4.175.967
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	1.039.500	NO DISPONIBLE	$ 1.039.500
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	930.554	$ 1.183.000	$ 930.554

69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	940.500	NO DISPONIBLE	$ 940.500
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	233.100	$ 1.071.000	$ 233.100
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	1.833.882	$ 264.500	$ 1.833.882
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	117.235	$ 9.240.000	$ 117.235
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	125.535	$ 156.400	$ 125.535
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	42.005	$ 156.400	$ 42.005
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	261.068	NO DISPONIBLE	$ 261.068
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	413.338	NO DISPONIBLE	$ 413.338
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	1.039.500	NO DISPONIBLE	$ 1.039.500
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	527.123	$ 1.760.000	$ 527.123
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	59.400	$ 71.900	$ 65.650
80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	148.334	$ 215.700	$ 182.017

Análisis: para los cups opcionales, se decidió tomar el menor valor entre precio histórico y precio de mercado, toda vez que se encontraron diferencias abismales como en el cups 908412 una diferencia de $ 7.406.118, en el cups 906498 una diferencia de 1.584.200.

3.7 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍVIGENCIA	RUBRO / PROYECTO	REC	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR
2026	2.0.4.4.1.2	16	Regional de aseguramiento N5	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.	1	$30.000.000
2027					1	$160.000.000
TOTAL						$190.000.000

Subintendente **SILVIA IRENE VERA PEREIRA**
Responsable Laboratorio clínico- Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN

Revisó Intendente **KATIA ELENA CANTILLO HERNÁNDEZ**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial complementario Clínica DESAN (E)

Aprobó DR. **YESID ANTONIO LISCANO BARAJAS**
Medico Auditor de la Sub Red RASES

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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

PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]		
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros		
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL		
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans		
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO		
10	901203	Brucella CULTIVO		
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO		
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		

Formularios adjuntos al proceso

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Apoyo a la industria nacional

Anexos

Aplica

- ☐ Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA		
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO		
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO		
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC		
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS		
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL		
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM		
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)		
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum		
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA		
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO		
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL		
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA		
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		

46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
52	902021	FACTOR XI [PTA]		
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
55	902024	FIBRINOGENO		
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]		
57	902029	PLASMINOGENO		
58	902030	PRECALICREINA		
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
60	902032	PROPERDINA FACTOR B		
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS		
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO		
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)		
73	902101	CELULAS L.E.		
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
75	902106	ERITROPOYETINA		
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		

77	902110	HEMOGLOBINA A 2		
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA		
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA		
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL		
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
83	902116	HIERRO MEDULAR		
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA		
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
91	902211	HEMATOCRITO		
92	902213	HEMOGLOBINA		
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO		
101	903003	BICARBONATO		
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
104	903006	CAROTENOS		

105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA		
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
109	903016	FERRITINA		
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
112	903022	HOMOCISTEINA		
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO		
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
120	903032	N-TELOPEPTIDO		
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
123	903035	OSTEOCALCINA		
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE		
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA		
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS		
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory		
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA		
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA		
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		

134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR		
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS		
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS		
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA		
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA		
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS		
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]		
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
146	903301	GALACTOSA		
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
148	903402	ALDOLASA		
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE		
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL		
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA		
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA		
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
157	903420	COLINESTERASA SERICA		
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA		
162	903425	FRUCTOSAMINA		
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		

165	903431	LIPOPROTEINA A		
166	903432	NUCLEOTIDASA 5		
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)		
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)		
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)		
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS		
177	903602	AMONIO		
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
179	903604	CALCIO IONICO		
180	903608	ZINC		
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]		
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		

194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)		
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO		
201	903813	CLORO		
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
206	903818	COLESTEROL TOTAL		
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
209	903822	CREATINA		
210	903823	CREATININA DEPURACION		
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE		
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS		
216	903830	FOSFATASA ACIDA		
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		
218	903833	FOSFATASA ALCALINA		
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
225	903840	GLUCOSA EN ORINA		

226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA		
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890.903891 903892 903893 y 903894		
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN		
231	903846	HIERRO TOTAL		
232	903847	LIPASA		
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)		
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)		
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)		
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)		
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
240	903856	NITROGENO UREICO		
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
251	903868	TRIGLICERIDOS		

252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
254	904001	ANGIOTENSINA II		
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
256	904004	RENINA TOTAL		
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA		
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
263	904108	PROLACTINA		
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO		
267	904501	ANDROSTENEDIONA		
268	904503	ESTRADIOL		
269	904505	ESTRIOL LIBRE		
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
273	904510	PROGESTERONA		
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
276	904701	GLUCAGON		
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)		
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
280	904705	INSULINA LIBRE		
281	904706	PEPTIDO C		
282	904707	PROINSULINA		

283	904708	SOMATOSTATINA		
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
285	904801	ALDOSTERONA		
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
288	904804	CETOESTEROIDES 17		
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)		
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
294	904810	DEOXICORTISOL 11		
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17		
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
300	904920	TIROGLOBULINA		
301	904921	TIROXINA LIBRE		
302	904922	TIROXINA TOTAL		
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)		
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]		
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]		
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)		
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		

312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO		
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
325	905307	CLORPROMAZINA		
326	905308	FENCICLIDINA		
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO		
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO		
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA		
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO		
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO		
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO		
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		

337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO		
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO		
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO		
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO		
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA		
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS		
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO		
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA		
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA		
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO		
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO		
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO		
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL		
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS		
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS		
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS		
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO		
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO		
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA		
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA		

365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS		
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS		
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS		
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO		
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO		
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO		
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS		
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS		
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO		
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL		
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX		
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS		
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS		
410	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS		
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS		
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES		
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		

455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G		
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
463	906301	Adenovirus ANTIGENO		
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1		
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19		
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL		
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO		
470	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
471	906316	Giardia lamblia MANUAL		
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
475	906321	Influenza ANTIGENO		
476	906322	Legionella spp ANTIGENO		
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO		
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION		
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL		
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS		
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS		
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS		
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		

521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.		
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)		
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)		
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B		
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR		
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)		
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO		
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO		
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO		

564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA		
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO		
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO		
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO		
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
584	906917	CRIOGLOBULINAS		
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
586	907002	COPROLOGICO		
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS		
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		

590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		
592	907102	HEMOGLOBINURIA		
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL		
594	907104	RECUENTO DE ADDIS		
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER		
596	907106	UROANALISIS		
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO		
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
601	908308	ACIDO OROTICO		
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA		
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS		
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD		
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD		
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD		
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD		
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD		
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD		
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS		
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO		
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS		
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO		
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)		
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO		
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G		
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q		
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C		
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT		

622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS		
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]		
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL		
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)		
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN		
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS		
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL		
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL		
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL		
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA		
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)		
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA		
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO		
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA		
647	904504	ESTRIOL		

648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)		
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO		
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO		
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL		
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO		
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO		
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL		
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL		
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)		
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO		
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I		
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II		
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4		
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4		
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15		
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR		
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES		
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG		
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2		
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA		
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
677	904812	CORTISOL A.M		
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)		
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA		
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR		
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR		
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)		
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA		
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA		
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA		
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS		
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)		
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN		
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI		
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)		
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)		
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES		
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)		
695	904403	INHIBINA A		
696	904404	INHIBINA B		
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI		
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA		
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA		

701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO		
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL		
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)		
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO		
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL		
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)		
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)		
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA		
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA		

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES				
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	902050	HEPARINA COFACTOR II		
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS		
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL		
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL		
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE		
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS		
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL		
11	903611	ALUMINIO EN SUERO		
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]		
13	903711	VITAMINA K		
14	904006	LEPTINA		
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
16	906841	PROCALCITONINA		
17	904405	MACROPROLACTINA		
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA		
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA		
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO		
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO		
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO		
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO		
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO		
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I		
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II		
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]		
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA		
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY		
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2		
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A		
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA		
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA		
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION		
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)		
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO		
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL		
55	903054	C-TELOPEPTIDO		
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL		
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB		

CUPS OPCIONALES

CUPS OPCIONALES				
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores		
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		

3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR		
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR		
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes		
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes		
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes		
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes		
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes		
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)		
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)		
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)		
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)		
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)		
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)		
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)		
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos		
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA		
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA		
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS		
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO		
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS		
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL		
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G		
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M		
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G		
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M		
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO		
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO		
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS		
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO		
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS		
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA		
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES		
50	903302	CURVA DE LACTOSA		
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa		
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX		
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)		

55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)		
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)		
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO		
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)		
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)		
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA		
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO		
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS		
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA		
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA		
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA		
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA		
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES		
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES		
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION		
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)		
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL		
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL		
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO		
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA		
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS		
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]		

80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL		

Ítem	CONDICIONES MINIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE SI	CUMPLE NO
1	Deberán contar con protocolo de embalaje, recolección de muestras, así mismo disponer de un termómetro análogo para medir temperatura de las cavas.		
2	En casos de estabilidad de la muestra de algunos exámenes, la toma de estos exámenes se realizará en las instalaciones del CONTRATISTA sin ningún costo adicional.		
3	Para entrega de resultados el CONTRATISTA asignara un usuario al laboratorio para la descarga de dichos resultados de los pacientes de urgencias y hospitalización, consulta externa; en caso de que el contratista presente una falla en el sistema, deben enviar al correo del laboratorio clínico establecido.		
4	El CONTRATISTA suministrara protocolos de condiciones de toma de muestra, protocolos y guías de procesamiento de acuerdo al área, protocolos de referencia y contrareferencia.		
5	El oferente debe garantizar infraestructura física adecuada y de fácil acceso para la atención de los usuarios de la Policía Nacional que cuente con: sala de espera, recepción, consultorios de procedimientos y toma de ayudas diagnósticas, debidamente habilitada ante el Instituto Departamental de Salud. El oferente debe disponer un consultorio para exámenes diagnósticos con sus respectivas normas. En la visita física se encuentre de igual manera reflejado.		
6	El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: Nombre de la razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono Objeto del contrato Número del contrato terminación de inicio y terminación del contrato Valor del contrato Indicar si cumplió con las especificaciones técnicas del contrato La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces apoderado o persona autorizada para ello, indicando la dirección NIT y teléfono No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
7	➢ Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga ó su Área Metropolitana, debiendo contar como mínimo: **Servicio** 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO ➢ Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. ➢ Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente. ➢ Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios. ➢LOS CUPS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.		

8	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que laborá ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así: • Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias. • Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en formato **ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE**		
9	**CAPACIDAD OPERATIVA** El Oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura administrativa y operativa, equipos, transporte, personal idóneo y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga para cumplir con el objeto del presente proceso. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar **Anexo** del presente estudio previo "Certificación de Capacidad administrativa y Operacional" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente		
10	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.		
11	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente		
12	El oferente deberá Diligenciar y presentar ANEXO del presente estudio **"COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES"** firmada por el Representante Legal de la entidad oferente		
13	**Certificar que el contratista destinara una plataforma que le permita al Laboratorio clínico consultar y descargar los resultados** durante las 24 horas los siete días de la semana. Deberán asignar un usuario y contraseña al contratante.		
14	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS** Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación: La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: **1.** Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. **2.** Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". **3.** La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". **4.** Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.		

5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El Oferente presentará una **CERTIFICACIÓN** firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad.

El oferente se compromete a dar cumplimiento en la periocidad inidcada, de los siguientes indicadores:

INDICADOR 1

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	**Numerador:** Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100	89% - 80% 79% -70%

INDICADOR 2

15

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio.	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio **Denominador: Total de toma de muestras mensuales.**	0 1

INDICADOR 3

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

Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de laboratorio clínico.	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de laboratorio clínico. Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% - 80% 79% -70%

INDICADOR 4

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	(Fecha entrega – fecha toma)	1–7 días 89% -80% 79% -70%

INDICADOR 5

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

INDICADOR 6

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior.	80% 70%

			Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.			

INDICADOR 7

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	≥90% 80% 70%

16	ATENCION PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS LUNES A VIERNES		
17	OPORTUNIDAD ATENCION PARA TOMA DE MUESTRA, SERVICIO DE TRASLADO EN PLAZO HASTA 130 MINUTOS		
18	ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS TRES DIAS POSTERIOR A LA TOMA		
19	TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES HASTA 130 MINUTOS		
20	TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÒN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERAIS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA HASTA SEIS (6) DIAS POSTERIORES A LA TOMA		
21	INSTALACIONES SALA DE ESPERA CON MINIMO DE 28 SILLAS		

Los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios serán prestados por la entidad, mediante solicitud del Supervisor del contrato y auditor, En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, y auditoria medica quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: **desan.rases-rin@policia.gov.co**, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: SI NO SE OFERTA ALGUNO DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

LOS CUPS OPCIONALES NO SON OBLIGATORIOS, PERO SI OTORGAN PUNTAJE

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO 1

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Responsable de la dependencia del Laboratorio clínico Clínica DESAN de la Unidad Prestadora de Salud Santander, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que en la actualidad con el portafolio de servicios que contamos y de acuerdo al nivel de complejidad de nuestro Laboratorio no se puede cubrir la necesidad existente para la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 razón por la cual se debe adelantar el presente proceso de contratación.

Subintendente **SILVIA IRENE VERA PEREIRA**
Responsable Laboratorio clínico Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN

ANEXO 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES

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 se establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. 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.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. El oferente favorecido con la adjudicación del contrato deberá legalizar dentro de los Tres (03) días hábiles posteriores a la Publicación en el SECOP, Si el adjudicatario no suscribe del contrato correspondiente dentro del término señalado, la entidad Estatal mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá contratar, dentro de los quince (15) días siguientes al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la Entidad.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El CONTRATISTA deberá cumplir las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.
10. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
11. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las relacionadas con las de carácter ambiental, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
12. El contratista deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.
13. La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGI No. 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.
14. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Unidad para dar cumplimiento a las órdenes judiciales.
15. Restituir a la POLICÍA NACIONAL - la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, (en caso que se hayan suministrado).
16. El CONTRATISTA deberá suministrar los insumos necesarios para la toma de muestra sin ningún costo adicional. Estos insumos serán solicitados por parte del coordinador del laboratorio clínico los 5 días de cada mes.
17. Sostener y/o mantener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato o sus adiciones si los hubiere
18. Reporte mensual (Cinco primeros días calendarios del mes) de pacientes que incluya: exámenes realizados, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético al Supervisor del Contrato
19. Prestar el servicio siempre y cuando las muestras se entreguen con la orden de servicio externo, debidamente diligenciada por el médico tratante con la firma y sello, sello e impresión diagnóstica, firma del Médico de Autorizaciones, Referencia y Contrarreferencia, y firma del paciente, y anexar el carné policial y documento de identidad o autorización

legal, y que la fecha de autorización no pase de 60 días calendarios. En caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos.

20. Cumplir con los planes de mejoramiento que se propongan con ocasión de las diferentes auditorias para garantizar la mejora continua del servicio para los usuarios de la Sanidad Policial.
21. Toda la facturación generada por el CONTRATISTA con ocasión de la prestación de los servicios se hará dentro de los términos que estipule el contrato y será sometida a revisión por parte del Médico Auditor de Cuentas Igualmente las objeciones hechas a dicha facturación se resolverán en los términos del presente contrato
22. En caso de presentarse objeciones o glosas estos deberán ser respondidos dentro de los 20 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación del Oferente, por parte de la oficina de auditoría. Si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.
23. Comprometerse a realizar todos los procedimientos relacionados en LA RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social según el nivel de atención y serán facturados de acuerdo a la tarifa pactada.
24. El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, Referencia y Contra referencia, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en un Setenta por ciento (70%), con el fin que se realice adiciones en dinero ó informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede del valor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

25. Los servicios que requieren nuestros usuarios deben ser prestados en la ciudad de Bucaramanga o en su área Metropolitana con la oportunidad, eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo para nuestros usuarios.
26. Para el acceso de los usuarios a los servicios objeto de ésta contratación, el CONTRATISTA, debe verificar los siguientes documentos:
    a. La remisión por parte de los médicos generales y especialistas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Red Externa que sean pertinentes.
    b. La boleta de autorización expedida por el grupo regional red integrales servicios de salud, central de Referencia y Contra-referencia
    c. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.
27. La entidad contratada debe presentar los siguientes soportes para el cobro de los servicios prestados:
    a. Factura que relacione las atenciones prestadas a los usuarios de la POLICIA NACIONAL.
    b. Orden médica de los exámenes solicitados dada por el médico tratante ya sea de la red propia o la red externa.
    c. Boleta de autorización expedida por el Coordinador de Servicios Ambulatorios, generada en referencia o por los servicios de urgencia, hospitalización o laboratorio en la noche.
    d. Copia de los soportes médicos que permitan auditar los servicios prestados como reporte de resultados.
    e. Copia de la hoja del Contrato donde se encuentra el Registro Presupuestal del mismo.
    f. Certificación Pago Aportes Parafiscales.
    g. Formato de recibido a satisfacción de la prestación del servicio a cada usuario, el cual contendrá fecha, hora, descripción del servicio y firma del usuario, y deberá anexarse como soporte a cada factura.
28. Suministrar mensualmente los RIPS a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
29. Realizar los diagnósticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
30. Prestar el servicio a domicilio durante las 24 horas para recoger las muestras de los exámenes solicitados y entrega de los resultados correspondientes a los servicios de urgencias, cirugía, hospitalización y observación en el Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN sin ningún costo adicional a las tarifas pactadas con el contratista.
31. Proveer un medio de comunicación como teléfono fijo y/o celular, que garantice una comunicación oportuna tanto para la solicitud del domicilio para recoger las muestras como para el reporte de los resultados.

32. Permitir el descargue de resultados de los exámenes que fueron ordenados desde los servicios de urgencias, hospitalización y cirugía en un máximo de tiempo de dos horas mediante la página web o una plataforma que la entidad tenga disponible. También se requiere que la oportunidad en el reporte del resultado sea en un tiempo no mayor a dos horas con el fin de dar celeridad a la toma de conducta de los pacientes.
33. Reportar los resultados al usuario de servicios ambulatorios en un tiempo establecido en la oferta.
34. Facturar los servicios prestados a las tarifas ofrecidas en la oferta.
35. Informar al Supervisor del contrato aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del contrato.
36. Entregar al usuario ambulatorio el reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente.
37. El contratista debe allegar al supervisor del contrato durante los 05 primeros días del mes siguiente a la prestación la correspondiente factura con los soportes (RIPS) al supervisor del contrato, esta será revisada en el lapso de 3 días hábiles y se emitirá el RAS técnico-económico y presentar informe mensual sobre la ejecución del contrato al Supervisor en la oficina cuando se haya ejecutado el 70% del contrato.
38. Enviar al laboratorio clínico de la Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 el informe mensual de exámenes realizados en la entidad, las novedades ocurridas y el reporte de días transcurridos entre la toma de muestras y el reporte de resultados de consulta externa
39. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado, de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto atención de urgencias).
40. Durante la ejecución del contrato, se podrán incluir exámenes de laboratorio clínico especializado, cuando fueren exámenes ordenados por médicos especialistas, por tutela o por comité técnico científico previa autorización del supervisor del contrato y Ordenador del gasto. El valor del examen será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, de las cuales se tomara el valor más favorable, y será obligación del contratista efectuarlo donde se le indique.
41. Los servicios de salud que requieren los pacientes del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL deben ser continuos y oportunos.
42. Los contratistas deberán cumplir con el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional (SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA).
43. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (PIS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en LA RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social anexo al contrato vigente.
44. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización dada por el Líder de referencia-Contrarreferencia y autorizaciones o el médico tratante (especialista), se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen, o en su defecto por acuerdo de voluntades, para la respectiva autorización de la prestación del servicio. ESTA DEBERA HACERSE A TRAVES DE LA PLATAFORMA, la cual se accede por la página disan.policia.gov.co/enlacedeinteres/autorizaciones, enviando los soportes allí solicitados y se autorizaran de acuerdo a la pertinencia médica.
45. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
46. Los medicamentos, tratamientos, insumos u otros procedimientos no contemplados en el PIS (Plan Integral en Salud de la Policía Nacional) deberán cumplir con lo establecido en la normatividad vigente, (RES 5229 DE 2010 Y RES 1697, 1020, 0005 DE 2011) y demás normas que se le adicionen modifique o deroguen y deberán ser analizados por el comité técnico científico de la Policía Nacional y posteriormente ser autorizados. Toda solicitud debe ser diligenciada en los formatos establecidos por la Policía Nacional por el médico tratante, y deberán radicarla en la oficina de Referencia-Contrarreferencia y Autorizaciones Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN para su respectivo trámite.
47. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.
48. Contar con empresa de transporte que tenga certificación para el transporte de sustancias biológicas e infecciosa, según normatividad vigente, para lo cual se deberá allegar al supervisor del contrato dicha certificación.

49. El contratista deberá brindar una capacitación sobre las condiciones preanalíticas y documentación que son requisitos para la atención adecuada y oportuna para los usuarios.
50. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
51. El contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
52. El contratista deberá prestar el servicio a domicilio para el traslado, procesamiento y resultados de las muestras biológicas de pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización, urgencias, cirugía, desde el Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN.
53. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución el contrato.
54. El contratista se obliga a presentar el informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato en el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones, al supervisor del contrato.
55. Tener políticas documentadas en cultura de responsabilidad, seguridad y conciencia basada en el comportamiento, a través de un adecuado manejo integral de residuos hospitalarios con el propósito de minimizar los factores de riesgo a la salud de la población hospitalaria, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
56. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, estar habilitado y las demás condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como Territorial, según se establece en la Resolución 2003 de 2014.
57. Las cuentas deben presentarse en forma física, listado anexo en medio magnético con: Fecha de realización del examen, consulta y atención que requiera; Nombres, Apellidos y Número del Documento de Identidad completos del usuario. Nombre y apellidos del profesional que realizó la consulta y o procedimiento.
58. En el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios, el Contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor del contrato.
59. El contratista deberá rendir informe estadístico cada vez que presente cuentas, consolidado en un archivo plano totalmente diligenciado, el cual debe estar en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: número consecutivo, nombres y apellidos, número de identificación, fecha de la presentación del servicio, código, diagnostico (CIE-10), procedimiento, código ISS del procedimiento, fecha, número y valor de la factura entre otros. así mismo debe anexar con cada factura archivo RIPS en medio magnético del número de procedimientos realizados y de su costo.
60. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios y beneficiarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
61. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del servicio, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia de cada unidad.
62. Prestar los servicios durante el tiempo de ejecución del futuro contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
63. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
64. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
65. Factura original y dos copias, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, NIT. 804.012.688-5.

66. Informar a la oficina de referencia y contra referencia y al supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
67. La entidad estará obligada a brindar atención con calidad humana, de acuerdo a los parámetros y condiciones exigidas en el contrato El servicio prestado por la entidad oferente se acogerá a los principios de Calidad estipulados en el Decreto 1011 de 2006 como son la Oportunidad, Pertinencia, Seguridad, Continuidad y Accesibilidad. Prestar servicios y procedimientos contenidos en el Acuerdo 093 CSSMP de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
68. Permitir al Grupo de Garantía de la Calidad década unidad, las auditorias necesarias para el mejoramiento del servicio al igual que la Auditoria concurrente que definirá la pertinencia de la atención.
69. Conocer y aplicar el Acuerdo 080 2022 "Por el cual se establece el manual de medicamentos para el SSMP y se dictan otras disposiciones", que rige el vademécum.
70. El contratista se compromete en dar cumplimiento según los lineamientos del DECRETO NÚMERO 4725 DE 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
71. El contratista se compromete a brindar una atención segura haciendo uso de los lineamientos de los *paquetes instruccionales.* (guía técnica "*buenas prácticas para la seguridad del paciente en* la atención *en salud).*
72. La vigilancia epidemiológica y los eventos de interés en salud pública. Los eventos de interés en salud pública deben ser cubiertos por el plan de beneficios de la Policía Nacional teniendo en cuenta las siguientes normas: "Decreto 3518 de 2006, art. 11, "las EPS y/o Administradoras de planes de beneficios deben garantizarla realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso". Y el Decreto 2323 de 2006, en el art, 23 en su numeral N° 3 "Los exámenes de laboratorio de interés en salud pública para el diagnóstico individual en el proceso de atención en salud serán financiados con cargo a los recursos del plan obligatorio en salud contributivo y subsidiado, así como, se incluyen en éstas la Lepra, TBC, Sífilis, Cólera, Meningitis Bacteriana, Fiebre Tifoidea, Leishmaniasis, Dengue, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Fiebre Amarilla, Rabia Humana, Cisticercosis, Enfermedad de Chagas, y otras ".Teniendo en cuenta lo anterior, las ESE(s) e IPS contratadas serán responsables de gestionar las diferentes actividades que corresponden a los eventos de interés, así como reportar oportunamente al sistema de información de la información de la Policía Nacional (vigilancia epidemiológica) y además, la remisión oportuna de los pacientes a través del sistema de referencia y teniendo en cuenta los niveles de atención y su estado clínico en cada uno de las áreas correspondientes. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el contrato y las del artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
73. El contratista se comprometerá a cumplir con el Resolución 4445 de 1999 que estable por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
74. En los casos en que el examen de laboratorio clínico sea realizado en laboratorios clínicos externos al CONTRATISTA, no se reconocerá por parte del CONTRATANTE ningún costo adicional al valor ofertado, además, éstos deberán ser relacionados en la oferta acreditando certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación.
75. Informar a los usuarios, las indicaciones necesarias antes de tomar las muestras.
76. El contratista está obligado a prestar los servicios con personal profesional idóneo, con formación universitaria básica ó especializada debidamente habilitados ante el Instituto Departamental de Salud de Santander, quien aplicará los principios de la racionalidad científica en todo acto médico conllevando la aplicación de sus conocimientos y experiencia soportadas con la tecnología disponible, haciendo uso de los principios de los principios de eficiencia, eficacia y efectividad a los usuarios del presente contrato, siendo su obligación y responsabilidad el verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud con sus oficinas de Talento Humano.
77. El Contratista se acogerá a los principios de Calidad estipulados en la Resolución 1043, y Capítulo 2 del Decreto 1011 de abril de 2006 como son la Oportunidad, la Pertinencia, la Seguridad, la Continuidad y la Accesibilidad.
78. 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.
79. La entidad diseñará un formato de recibido a sastifacción de la prestación del servicio a cada usuario, el cual contendrá fecha, hora, descripción del servicio y firma del usuario, y deberá anexarse como soporte a cada factura.
80. El contratista deberá prestar en forma integral los servicios de procesamiento y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, de baja, mediana y alta complejidad, incluyendo todos los procedimientos conexos, de acuerdo a lo reglamentado y/o requisitos exigidos por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.

81. El contratista deberá dar respuesta en un tiempo no mayor de 48 horas a la solicitud de una cotización de los exámenes que asi lo requieran.
82. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Unidad, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
83. *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.
84. *Cumplimiento de normatividad:* El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
85. El contratista deberá contar con una sala de atención al usuario, priorizando la atención de aquellos pacientes que se encuentren dentro de la clasificación de "atención preferencial": adulto mayor, mujeres en estado de gestación, niños menores de 5 años, pacientes en condición de discapacidad.
86. El contratista se compromete a entregar reportes de resultados de los pacientes de los servicios de urgencias y hospitalización en el término establecido incluyendo aquellos como urocultivos y otros tipos de cultivos más la identificación entre 3 y 5 días calendario, así como también de enviarlos oportunamente al correo desan.ures-lab@policia.gov.co o cargarlos en la página de consulta de dicha entidad.
87. Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso a los servicios de salud, así como disponer de canales que permiten la atención oportuna a los usuarios.
88. Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
89. Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
90. Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
91. Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
92. Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
93. EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.
94. La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.
95. El CONTRATISTA debe especificar qué exámenes debe remitir a otras entidades especializadas, como centros de referencia y control, a nivel local, nacional o extranjero. Así mismo debe informar al Laboratorio de la Unidad Prestadora de Salud Santander y al líder de referencia, vía telefónica o mediante correo, el tiempo para el procesamiento de las muestras especiales que requieren condiciones excepcionales en la muestra y en el paciente y que deben ser remitidas a otras entidades.

96. En caso de requerirse exámenes urgentes debe existir disponibilidad por parte del contratista para la recolección de las muestras y el reporte se realizará máximo en 02 horas, en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.
97. Todos los servicios para procedimientos y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, deberán ser autorizados por la oficina de Referencia y Contrarreferencia, utilizando el medio que sea más útil y que se acoja a los principios de oportunidad, calidad, accesibilidad entre otros; este puede ser manual, convencional o tecnológico por medio de aplicativos diseñados por la Dirección de Sanidad, para lo cual el CONTRATISTA debe de comprometerse a adoptarlos de manera inmediata, poniendo a disposición el personal, infraestructura y disponibilidad necesaria para colocaros al servicio de los usuarios y beneficiarios del SSPN.

ANEXO 3
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera 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 Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, 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 el servicio por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo " oferta económica y condiciones técnicas".
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 del contrato dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, 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 de los servicios y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO 4

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA PRECONTRACTUAL

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	1, La no ampliación de vigencia de la garantía de seriedad la oferta cuando el plazo para adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, Siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses,	veinte por ciento (20%) del monto del presupuesto oficial	Proponente seleccionado.	Desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa por el veinte por ciento (20%) del presupuesto oficial desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más,
	RIESGO JURIDICO	2, El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas,				
	RIESGO JURIDICO	3, La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURIDICO	4, La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato,				

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE III Y IV NIVEL OBJETO DEL CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA DEL

						CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL	RIESGO JURIDICO	Daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual	El valor correspondiente a 200 SMMLV	Contratista	Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista en ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios como la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o su subcontratista.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES. LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR, y se debe incluir a la unidad tanto como Beneficiario como Asegurado.

PARÁGRAFO PRIMERO: EN CASO DE CONSTITUIRSE PÓLIZA, EN LA MISMA DEBERÁ INDICAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar y/o indicar:

1.) **La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
2.) **la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.**

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL se debe señalar y/o indicar:

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

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA

MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Cambio en la normatividad sobre la reglamentación de los servicios médicos (PISS)	Se afectaría el presupuesto y el plazo de ejecución del contrato	3	2	5	Contratante	Prevenir el riesgo
General	Interno	Ejecución	Financiero	Se pueden presentar casos especiales de pacientes que por su estado clínico podrían generar un consumo del presupuesto de manera imprevista (enfermedades de alto costo)	Se agotaría el presupuesto del contrato,	3	5	8	Contratante	Mitigarlo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
Capacitar al personal médico sobre los nuevos servicios incluidos, haciendo énfasis en la pertinencia médica. (Uso racional de lo implementado)	3	2	5	5	SI	Contratante	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato	Seguimiento a través de Garantía y Calidad	Trimestral
En los casos en que aplique, ejercer las actividades de Promoción y Prevención. Adicionar el contrato de acuerdo a los parámetros señalados en la norma.	3	5	8	8	SI	CONTRATANTE	De acuerdo al cronograma de los programas de promoción y prevención para los casos que aplique. Una vez se inicie la ejecución del contrato. Realizar trámites	De acuerdo al cronograma de los programas de promoción y prevención para los casos que aplique. Finalizado el plazo del contrato. En el momento en	Informe de ejecución del contrato. Informes de Auditoría concurrente	Según cronograma de Promoción y Prevención. Informes de supervisión mensual Informes de Auditoria concurrente

ANEXO 5

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL.

Yo_____. Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS; experiencia laboral en el ejercicio profesional de UN AÑO, De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así:

- Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias.
- Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas.

Para cada funcionario se deberá diligenciar los siguientes datos.

La regional de aseguramiento en salud No 5. Se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato

RELACIÓN TALENTO HUMANO				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO 6

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo, _____ Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 en las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO

ANEXO 7

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2025 o 2026	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2025 o 2026	FECHA CALIBRACION 20245 O 2026 (si aplica o no aplica)

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO 8

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.

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

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

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

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

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

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

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

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

ANEXO 9
COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

ANEXO 10
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

FACTOR TÉCNICO: (50 Puntos)
FACTOR ECONÓMICO: (60 Puntos)
CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (10 puntos)

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS		PUNTAJE ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	PUNTAJE MARCAR CON UNA X LA OPCION OFERTADA
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES ANEXO OFERTADOS – INDICADOR (No. DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS/No. DE CUPS OPCIONALES SOLICITADOS (78) X 10		10	
ATENCION PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS	LUNES A DOMINGO	10	
	LUNES A SABADO	5	
OPORTUNIDAD ATENCION PARA TOMA DE MUESTRA, SERVICIO DE TRASLADO	HASTA 60 MINUTOS	5	
	HASTA 120 MINUTOS	1	
ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS POR:	PLATAFORMA ENTIDAD	2	
	REPORTE AL CORREO ELECTRONICO USUARIO	5	
	PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	1	
TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS CONSULTA EXTERNA (NO INCLUYE MICROBIOLOGIA Y/O PRUEBAS ESPECIALIZADAS)	MENOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	5	
	SUPERIOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	1	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES	HASTA 90 MINUTOS	10	
	HASTA 120 MINUTOS	5	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÒN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERAIS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	HASTA 4 DIAS	10	
	HASTA 5 DIAS	5	
INSTALACIONES	Sala de espera con 30 sillas en adelante, confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores) y televisión. Incluye atención preferencial para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas o personas en condición de discapacidad.	5	

	Sala de espera con 29 sillas confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores)	3	
		TOTAL	

INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA
Decreto 1860 de 2021

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.1. ***Incentivos en la contratación pública.*** La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones para la contratación, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, los incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional.

1	**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL**	**PUNTAJE ASIGNADO (puntos)**		**MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA**
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5	
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5		
2	**EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES**			
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5	
3	**CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS**			
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5	
	SUBTOTAL	10		

NOTA 1: Solamente se otorgará puntaje a aquellas propuestas que no superen el valor del presupuesto estimado.

NOTA 2: Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

NOTA3: En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el ANEXO OFERTA ECONOMICA.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Bucaramanga, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.
Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

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

ANEXO 11

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO 12

OFERTA ECONOMICA

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta Económica para el Proceso de Menor cuantía cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ITEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO INCLUIDO IVA
1.	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.	_____%

NOTA 1: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en la modalidad de selección abreviada procedimiento de MENOR CUANTÍA, CAUSAL DE SERVICIOS DE SALUD **Y EL VALOR DEL PRECIO TECHO ESTABLECIDO EN EL LISTADO DE PRECIOS**. El **PRECIO TECHO** es inmodificable.

NOTA 2: El presente formulario es una guía para la presentación de la oferta económica; sin embargo, la información registrada en su diligenciamiento es responsabilidad exclusiva del oferente, el cual en caso de tener alguna duda debe solicitar la aclaración antes de la fecha del cierre o entrega de las ofertas establecido en el cronograma del proceso

NOTA 3: PARA EL CONTRATO LOS VALORES QUE TENGAN CENTAVOS, ESTOS SE APROXIMARAN AL VALOR MÁS CERCANO AL PESO.

En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el presente documento.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT o C. C.
FIRMA
PROPONENTE_____

LISTADO DE PRECIOS TECHO

NOTA 1: El presente anexo es informativo no debe diligenciar ni modificar

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 54.741
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 31.494
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 133.243
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 256.650
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 8.263
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	$ 14.746
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 13.864
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	$ 15.968
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 109.818
10	901203	Brucella CULTIVO	$ 152.722
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 37.656
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 60.258
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORIÑA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 43.505
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 49.141
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 59.286
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 78.809
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 47.610
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 76.810
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 57.487
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 90.071
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 46.444
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 75.477
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 178.650
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 61.071

25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 90.843
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 73.077
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 77.038
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 52.868
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 64.913
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 55.357
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	$ 59.366
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	$ 69.525
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	$ 10.657
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 8.606
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	$ 248.800
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	$ 29.536
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	$ 153.422
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 154.950
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$ 62.931
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 73.175
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 30.667
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 53.268
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 63.221
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 55.302
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 82.858
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 59.493
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 67.600
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 90.247
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 56.960
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 74.468
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 93.690
52	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 91.443
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 93.150

54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 133.290
55	902024	FIBRINOGENO	$ 18.178
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 276.668
57	902029	PLASMINOGENO	$ 115.425
58	902030	PRECALICREINA	$ 559.100
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 73.165
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 61.200
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 77.698
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 128.400
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 78.211
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 140.000
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 98.350
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 100.986
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 59.194
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.811
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 7.695
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 34.894
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 12.217
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	$ 390.204
73	902101	CELULAS L.E.	$ 14.966
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 69.022
75	902106	ERITROPOYETINA	$ 55.756
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 51.927
77	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 71.700
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 57.572
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 57.572
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	$ 38.796
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 39.466
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 52.169
83	902116	HIERRO MEDULAR	$ 46.822
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 66.091

85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 66.819
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 9.391
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 3.399
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 3.422
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 10.850
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 14.482
91	902211	HEMATOCRITO	$ 6.851
92	902213	HEMOGLOBINA	$ 7.181
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 10.195
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 11.179
95	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 6.584
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 6.623
97	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 6.925
98	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 7.476
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 83.060
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 41.079
101	903003	BICARBONATO	$ 56.980
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 102.050
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 63.633
104	903006	CAROTENOS	$ 29.130
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 88.068
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA) EN PLASMA	$ 90.404
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 139.909
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 87.420
109	903016	FERRITINA	$ 18.842
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 113.072
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 34.784
112	903022	HOMOCISTEINA	$ 90.062

113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 53.950
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 166.400
115	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 82.014
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 20.314
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.048
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 64.452
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 69.187
120	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 173.140
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 29.493
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 28.618
123	903035	OSTEOCALCINA	$ 84.465
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 67.750
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 93.005
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 178.895
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 549.383
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.924
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 65.362
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 222.500
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 26.430
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 20.204
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 113.760
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 199.150
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 63.664
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.934
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 91.728
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 24.072
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 64.187
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 97.201
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 215.500
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 75.740
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 24.663

144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 104.326
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.743
146	903301	GALACTOSA	$ 537.700
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 30.712
148	903402	ALDOLASA	$ 29.781
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 35.738
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 70.522
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 118.666
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 40.943
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 41.463
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 37.431
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 37.431
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 35.855
157	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 17.051
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 73.137
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 72.243
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 59.464
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 86.700
162	903425	FRUCTOSAMINA	$ 31.601
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 19.732
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 28.262
165	903431	LIPOPROTEINA A	$ 46.464
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 64.695
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 53.726
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 114.150
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 114.041
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 33.919
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 65.691
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 63.506
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 199.500

174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 34.610
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 56.910
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 56.790
177	903602	AMONIO	$ 22.282
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 5.560
179	903604	CALCIO IONICO	$ 33.379
180	903608	ZINC	$ 51.105
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 50.750
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 70.418
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 80.005
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 25.963
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 137.706
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 88.205
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 62.708
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 119.122
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 69.703
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.171
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.360
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.298
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.230
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.219
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.704
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 35.789
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 8.560
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.532
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.122
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 17.950
201	903813	CLORO	$ 4.896
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.013
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.049
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 9.725

205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 7.695
206	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 4.788
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 14.532
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 10.299
209	903822	CREATINA	$ 138.001
210	903823	CREATININA DEPURACION	$ 9.093
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.305
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 12.537
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 21.681
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 9.261
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 131.100
216	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 9.357
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 17.152
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 6.623
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 71.877
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.985
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.717
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 41.542
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 10.743
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 63.671
225	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 4.115
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 3.985
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	$ 8.459
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 7.932
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	$ 21.592
230	903845	GLUCOSA TEST O¿SULLIVAN	$ 4.565
231	903846	HIERRO TOTAL	$ 10.595
232	903847	LIPASA	$ 12.950
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 34.169
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 38.871

235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 36.619
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 34.535
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 37.328
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.795
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.176
240	903856	NITROGENO UREICO	$ 5.190
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.395
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.506
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.676
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 10.941
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.841
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.866
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.300
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.975
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.286
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.316
251	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.141
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.343
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.610
254	904001	ANGIOTENSINA II	$ 397.980
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 69.267
256	904004	RENINA TOTAL	$ 62.800
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 40.883
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 47.352
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 105.909
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 32.895
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 26.677
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 21.978
263	904108	PROLACTINA	$ 19.453

264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 21.057
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 50.119
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA SIN ESTIMULO	$ 47.050
267	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 36.404
268	904503	ESTRADIOL	$ 23.070
269	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 48.151
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.200
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 18.434
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 30.907
273	904510	PROGESTERONA	$ 21.761
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 28.943
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 26.087
276	904701	GLUCAGON	$ 88.120
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 47.855
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 106.914
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 23.442
280	904705	INSULINA LIBRE	$ 73.073
281	904706	PEPTIDO C	$ 53.753
282	904707	PROINSULINA	$ 155.793
283	904708	SOMATOSTATINA	$ 195.358
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 49.410
285	904801	ALDOSTERONA	$ 41.476
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 58.462
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 93.501
288	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 66.446
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 53.882
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 46.096
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 35.429
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 50.016
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 26.994
294	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 91.650

295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 52.213
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 66.085
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 16.956
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 17.123
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 37.275
300	904920	TIROGLOBULINA	$ 26.772
301	904921	TIROXINA LIBRE	$ 16.346
302	904922	TIROXINA TOTAL	$ 14.395
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	$ 40.644
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$ 18.566
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$ 15.166
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 355.900
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.950
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 68.770
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 249.499
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 140.300
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 24.139
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 121.089
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.950
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.801
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 23.996
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 130.800
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 80.887
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	$ 27.743
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 35.135
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 95.602
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 85.711

322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	$ 286.185
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 81.550
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	$ 39.125
325	905307	CLORPROMAZINA	$ 100.253
326	905308	FENCICLIDINA	$ 47.424
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.764
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 261.774
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 11.848
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 91.050
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 75.200
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 239.303
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 77.831
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.700
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 57.650
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 39.259
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.299
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 35.050
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 87.300
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.722
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	$ 27.123
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.826
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.753
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOROLAMINA	$ 74.513
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	$ 79.500
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 172.667
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 72.208
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	$ 22.611
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.178
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 74.010
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 75.560

352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 138.271
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 137.706
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 29.501
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	$ 23.785
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 78.370
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	$ 78.900
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 53.478
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.271
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	$ 63.850
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.239
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 65.645
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 93.452
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 27.070
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	$ 81.600
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 80.087
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	$ 81.600
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.890
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 69.727
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.200
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 187.800
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 123.046
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	$ 184.580
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	$ 90.300
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.669
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 25.584
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.103

378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.723
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.014
380	906008	Borrella burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.528
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.086
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 60.414
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 60.414
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.050
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 31.907
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.900
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.563
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.057
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.147
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.004
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.835
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.150
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.308
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.277
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 90.164
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.250
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.933
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.155
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.850
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 21.684
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.121
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.781
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 666.900

404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	$ 112.300
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.731
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.440
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 693.524
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 75.265
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 147.005
410	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.420
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.050
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.050
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.450
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 231.889
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiodes OTROS	$ 210.927
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 106.633
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.492
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.967
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 23.212
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 22.034
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.450
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.938
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.013
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.715
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.296
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 37.911
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 46.001
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 46.656
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.769.578
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.407
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.389

432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.305
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.839
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.350
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.305
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.956
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.503
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.960
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.637
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.987
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.211
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.228
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.915
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.319
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.044
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.533
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.959
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.000
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.765
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 316.254
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.500
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 378.150
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 23.996
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 26.217
455	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.793
456	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.202
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.942
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.994

459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 23.856
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 195.399
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 63.758
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.700
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 45.390
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 148.400
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 185.602
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B tiphy H y O Proteus OX19	$ 19.380
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.434
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 31.938
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 57.650
470	906315	Entamoeba histolltica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 149.700
471	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 51.733
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 20.248
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.249
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.166
475	906321	Influenza ANTIGENO	$ 55.090
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 205.168
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 313.500
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.357
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 38.373
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	$ 48.081
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 300.746
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.800
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.456
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.760
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.779
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.950

487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.480
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.162
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.362
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 54.738
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 56.189
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 98.641
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.782
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 27.349
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 73.800
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 73.800
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.916
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.955
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 160.901
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.617
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.582
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.306
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 43.650
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 34.398
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 101.811
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.919
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 22.290
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.378
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 158.329
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 609.350
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.000
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.050

513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 106.442
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.306
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.582
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.305
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.836
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 28.319
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 27.613
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 28.907
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 342.300
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.278
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.300
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.650
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	$ 104.480
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 849.200
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 1.380.000
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 299.889
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 319.750
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 633.450
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 109.774
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.336
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.186
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.757
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.557
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.291
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.274

538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.829
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 120.468
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.026
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.606
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.600
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 199.250
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.819
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.836
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.364
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.863
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.404
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.058
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.250
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 330.202
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.000
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.350
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 50.411
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$ 50.121
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 60.035
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 198.142
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 30.672
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 64.100

560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 326.599
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.876
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.791
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	$ 137.400
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 135.638
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 20.932
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 20.932
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 392.150
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 21.231
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.266
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.448
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.890
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 22.585
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.515
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 14.430
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 14.373
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.278
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 19.263
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 19.263
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.216
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 7.438
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.688
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 22.669
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 7.839
584	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 15.458
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 8.584

586	907002	COPROLOGICO	$ 5.107
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 14.975
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	$ 18.884
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 15.789
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 8.035
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 15.196
592	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 5.167
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 17.982
594	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 11.206
595	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 11.194
596	907106	UROANALISIS	$ 7.093
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 50.623
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	$ 34.628
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 15.100
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 152.650
601	908308	ACIDO OROTICO	$ 414.950
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 114.800
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 95.081
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 324.380
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.315.702
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 319.217
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 336.149
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 307.250
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 395.918
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 403.908
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 302.750
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 825.850
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 263.795
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 134.000
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 248.800
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 1.056.403

617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 627.000
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 296.036
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 269.013
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 290.698
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 412.215
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 451.933
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 439.934
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	$ 807.392
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	$ 836.000
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)	$ 812.070
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	$ 269.962
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 552.550
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 283.705
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 264.876
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 261.610
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 378.900
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 275.432
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 156.550
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 63.850
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 85.056
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 232.932
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.962
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 318.596
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 365.372
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 34.554
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 20.204
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.892
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 19.950

645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 186.750
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 50.119
647	904504	ESTRIOL	$ 47.342
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 70.185
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.355
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.050
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.124
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 66.826
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 183.450
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.200
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 8.998
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.450
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.227
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.034
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	$ 412.731
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	$ 22.689
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	$ 503.081
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 127.200
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 747.634
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 747.634
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	$ 1.611.109
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	$ 1.764.778
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	$ 1.305.914
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	$ 53.030
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y SUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES	$ 3.030.500
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	$ 754.994
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 405.350
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 85.615
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 308.800

674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.950
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.578
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.574
677	904812	CORTISOL A.M	$ 22.224
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)	$ 55.650
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 99.250
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR	$ 7.431
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR	$ 182.786
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	$ 130.884
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 40.747
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 40.976
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 59.000
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 917.421
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 134.000
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	$ 104.250
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	$ 651.556
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI	$ 49.624
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 2.974.550
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 2.513.888
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 281.150
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$ 39.700
695	904403	INHIBINA A	$ 131.100
696	904404	INHIBINA B	$ 152.950
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 69.612
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	$ 459.800
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	$ 2.399.723
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	$ 574.750
701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 182.600
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	$ 7.809.057

703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 433.319
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 163.427
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 324.500
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	$ 3.410.000
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMNATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 205.000
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	$ 188.000
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 189.000
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 380.000
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 29.900
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	$ 471.900
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	$ 471.900

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES			
ITEM	**CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023**	**DESCRIPCION**	**PRECIO TECHO**
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 188.600
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 151.800
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.500
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 62.500
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 136.700
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 631.400
7	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 156.400
8	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.500
9	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.500
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 61.300
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 61.300
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 96.000
13	903711	VITAMINA K	$ 212.200
14	904006	LEPTINA	$ 80.400
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 25.000
16	906841	PROCALCITONINA	$ 117.300

17	904405	MACROPROLACTINA	$ 72.000
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 143.800
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 158.700
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.800
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.200
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.400
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 45.400
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.600
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.100
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.700
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.000
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.600
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.600
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.000
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.900
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.300
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.000
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASAANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.700
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS'SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 431.200

37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 254.700
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 254.700
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 543.800
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 543.800
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 825.000
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 825.000
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 429.000
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.700
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	$ 935.000
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	$ 2.475.000
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	$ 3.245.000
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 262.200
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 2.530.000
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 484.000
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 227.700
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	$ 10.296.000
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.485.000
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 473.000
55	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 102.000
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 715.000
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 664.400
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFLIXIMAB	$ 1.082.000

CUPS OPCIONALES			
ITEM	**CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023**	**DESCRIPCION**	**PRECIO TECHO**
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores	$ 316.800
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 360.800
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 61.300

4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	$ 3.410.000
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	$ 3.190.000
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	$ 2.860.000
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	$ 2.970.000
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	$ 3.025.000
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	$ 3.080.000
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	$ 3.190.000
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	$ 4.180.000
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	$ 6.820.000
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	$ 2.695.000
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	$ 4.015.000
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	$ 4.400.000
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	$ 5.082.000
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	$ 429.000
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	$ 693.000
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 39.000
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 97.200
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 400.400
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 68.100
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 82.800
24	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 56.300
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.500
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.600

27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.600
28	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400
29	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.800
30	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.800
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 38.700
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.000
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 68.800
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 58.800
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 68.800
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 58.800
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 94.800
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 67.500
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 71.800
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 20.900
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 15.500
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 15.000
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 46.900
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	$ 11.543
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 50.000
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 26.000
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.000
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.400
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	$ 2.008.000
50	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 55.000
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	$ 80.400
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 207.000

53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 16.859
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 9.240.000
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 4.290.000
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 2.750.000
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.198.000
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	$ 62.500
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.200
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 660.000
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	$ 2.860.000
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	$ 1.386.000
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 478.500
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	$ 81.600
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.588.423
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 4.175.967
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.183.000
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 930.554
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.071.000
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 264.500
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 9.240.000
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 156.400
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 156.400
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 42.005
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 261.068

76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	$ 413.338
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 1.760.000
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	$ 527.123
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 65.650
80	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 182.017

SE ANEXA

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025*)*

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN EXCEL)

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 2022)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

ANEXO
PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

Pagina: 1 de 2	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**	POLICIA NACIONAL
Codigo:	**FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	
Fecha:		
Version: 0		

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BASICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP.____ N°_____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el dia:_____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias especificas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

MEDICAMENTOS NO POS

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

ACUERDO CSSMP 080 2022
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____
NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

FORMULARIO No. 1
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad.

Acuerdo de confidencialidad del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN LA RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

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

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

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

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

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

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

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

FORMULARIO No. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: **(Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente)** domiciliado en (**Domicilio de la persona firmante**), identificado con **(Documento de Identificación de la persona firmante, y lugar de expedición**), quien obra en calidad de (**Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica**), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 adelanta un proceso de Mínima Cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Mínima Cuantía aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

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

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

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

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

EL PROPONENTE:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____