

Página 2 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN	asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO. PLAZO DE EJECUCIÓN El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de las garantías y notificación de la carta de inicio de ejecución al contratista, hasta el 31 de julio 2027.
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma TOTAL, por el presupuesto asignado, esto teniendo en cuenta el mayor porcentaje ofrecido y que cumpla en el aspecto técnico, económico y jurídico conforme a lo establecido en el presente estudio. Nota: se podrá adjudicar parcialmente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems, siempre y cuando no supere la tarifa techo establecida o el presupuesto oficial.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.
FORMA DE PAGO	La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Popayán, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco días (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cauca, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 <i>"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"</i>. En su artículo 57 <i>"Trámite de Glosas"</i>, cuyo texto es el siguiente:

Página 3 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

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

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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

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

La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.

Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.

Requisitos establecidos por la DIAN.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 441 de 2022, resolución 2284 de 2023 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador.

Presentar original de la autorización del servicio.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 948 del 14 de mayo del 2026 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones

Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número

emitido por el correcto cargue de los **RIPS** en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato)
Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO
-------------	------------------	--------------------	---------------------	------	-------------------------------	----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------

Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.

Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado.

Discriminado de la factura.
Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.

Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.

Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.

Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente. Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

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

Historias clínicas.
Autorizaciones.
Orden medica

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

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Cauca, ubicada en la calle 32 No. 12-50, Barrio campo Bello, Popayán - cauca, celular 3505635440, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

	Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 441 de 2022 y Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. PLATAFORMA SECOP II El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXX CUENTA No. XXXXXXXX TIPO DE CUENTA: XXXXXXXX ENTIDAD FINANCIERA: XXXXXXXX
CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. e. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. f. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. g. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y al solicitar la justificación esta no sea coherente a la propuesta presentada. h. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. i. En el evento en que la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4 de la Policía Nacional haya solicitado al oferente con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no dé respuesta hasta el vencimiento del término de traslado del informe de evaluación. j. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso. k. Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. l. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. m. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La

	declaratoria de desierto del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP.
FACTORES QUE SE TENDRÁN EN CUENTA PARA LA EVALUACIÓN	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje. De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, revisará las ofertas económicas y verificará que, la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, verificará el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor porcentaje, y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMPATE A MENOR PRECIO	En concordancia a lo preceptuado a la ley 2069 de 2020, ley emprendimiento y su reglamentación en el decreto 1860 del 2021 por medio el cual establece la obligatoriedad de los parámetros de desempate instaurados en el artículo 35 de ley estatutaria y sus siguientes: ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. <i>En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.</i> <i>Por lo anterior se aplicarán las siguientes reglas:</i> <i>1. Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.</i> <i>2. Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.</i> <i>3. Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.</i> <i>4. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.</i> <i>5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.</i> <i>6. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.</i>

7. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
8. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
9. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
10. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
11. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
12. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
13. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
14. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurren dos o más de los factores aquí previstos.

Así mismo se tendrá en cuenta que en caso de empate la entidad adjudicará a quien haya presentado primero la oferta entre los empatados en la plataforma SECOPII, según el orden de presentación de las mismas.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1082 del 26 Mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue

16. Se utilizará un método aleatorio para seleccionar el oferente, si el empate se mantiene, por lo tanto, LA ENTIDAD adjudicará el contrato al proponente que resulte favorecido en sorteo que se efectuará de manera pública con las empresas empatadas, estas se citaran por el medio más idóneo y expedito para dicho fin; el sorteo se realizará conforme a las reglas que se señalan a continuación:
- I. Se realizará un sorteo entre las propuestas empatadas mediante el sistema del sorteo con balotas, papeletas o fichas, las que deben estar marcadas de manera individual con el nombre de las empresas empatadas. Habrá tantas balotas, papeletas o fichas como tantos oferentes estén empatados.
 - II. Las balotas, papeletas o fichas se depositarán en una bolsa en presencia del Jefe del Área Logística y Financiera de la unidad, los integrantes del comité de adquisiciones, el asesor jurídico de la REGIONAL DE

ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 y los oferentes asistentes, previa verificación de probidad de las mismas, junto con tres (3) balotas, papeletas o fichas en blanco.

- III. Se elegirá entre los asistentes mediante el medio más idóneo que se escoja en ese momento a la persona encargada de sacar la balota, papeleta o ficha.
- IV. La primera balota, papeleta o ficha en ser extraída de la bolsa y que contenga el nombre de una firma oferente será la propuesta ganadora.

De la anterior actuación se dejará constancia en acta suscrita por los participantes, que será publicada en la página www.colombiacompra.gov.co Portal Único de Contratación. El acta se entenderá que hace parte integral del documento de la evaluación.

CRITERIO DE DESEMPATE	FORMA DE VERIFICAR
1.Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros	Este requisito es verificable con el documento apoyo a la industria Nacional y la verificación de las condiciones constitutivas del proponente.
2.Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	MUJER CABEZA DE FAMILIA: La condición de mujer cabeza de familia y la condición de esta se adquirirá desde el momento que ocurra el respectivo evento y se declare ante notario. Esta declaración debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. MUJERES VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Certificación de protección expedida por comisario, juez civil municipal o promiscuo municipal o autoridad indígena. En los casos de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores. Teniendo en cuenta los datos sensibles que se establecen como criterio de desempate, es necesario que el titular de la información autorice de manera previa y expresa el tratamiento de esta información (formato ...), de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.
3.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural que acredite en las condiciones establecidas en la Ley que por lo menos el 10% de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo al artículo 24 de la Ley 361 de 1997.	
Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	Este personal debe haber sido contratado por lo menos con anterioridad a un año al cierre del presente proceso de selección, lo cual se acreditará con los siguientes documentos: • Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su tiempo es inferior a un año. • Certificación expedida por el Ministerio de Trabajo. • Certificación expedida por el representante legal donde manifieste que mantendrá dicho personal por un lapso igual al termino de ejecución del contrato, se deberá diligenciar el formato presentado por la RASES 4, el cual debe estar suscrito por la persona natural. • Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, el integrante del proponente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en consorcio o en la unión temporal y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia que se requiere dentro de los criterios habilitantes.
4.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que	• Certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal que acredite bajo la gravedad de juramento que las personas vinculadas en su nómina no son beneficiarios

	no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	de pensión vejez, familiar o sobrevivencia y que cumplieron con el requisito de edad de pensión. • Se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentran en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. • El tiempo de vinculación en la planta referida, se certificará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador. • En el caso del proponente plural, será el representante legal quien debe certificar el numero personas mayores que no son beneficiarias de pensión vejez, familiar o de sobreviviente, los cuales deben haber cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, podrán estar vinculadas por a cualquiera de sus integrantes
		• La mayor proporción se acreditará mediante certificación expedida por el representante. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.
	5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana.	Certificación expedida por la persona natural, revisor fiscal según sea el caso bajo la gravedad de juramento señalara las personas vinculadas a su nómina con número de identificación y nombre son pertenecientes a la población señalada en la presente ley. Solo se tendrá en cuenta la vinculación con una de anterioridad igual o mayor a un (1) año contados a partir del cierre del proceso. El tiempo se demuestre con los pagos a la seguridad social realizados por el empleador para acreditar el tiempo de vinculación en la planta respectiva. Aportar certificación expedida por el Ministerio del Interior en la que se acredite que el trabajador pertenece a una de las comunidades señaladas en la presente ley. En el caso de proponentes plurales, El representante legal acreditara mediante certificación que le diez (10) por ciento total de la nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo a la sumatoria de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que, para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, se requiere autorización por parte del titular del dato como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o

		gitanas; el proponente deberá anexar la autorización para el tratamiento de datos personales como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.
	6.Preferir la propuesta de persona en proceso de reintegración o reincorporación.	• Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • Si es persona jurídica, el representante legal o revisor fiscal si se encuentra obligado a tenerlo, presentara certificado donde acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de su composición accionaria o cuotas partes está compuesta por personas en proceso de reintegración o reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas que están en proceso de reincorporación o reintegración. • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley • En el caso de proponentes plurales se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará algunos de los certificados del inciso primero de este numeral y/o personas jurídicas que el cincuenta por ciento (50%) de la composición accionaria o cuotas partes este constituida por personas en proceso de reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación • Se tendrá en cuenta l establecido en la Ley 1581 de 2012 artículos 5 y 6, como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.
	7.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural siempre que cumpla las condiciones de los siguientes numerales: 7.1 Mujer cabeza de familia • Personas en proceso de reincorporación o reintegración presentando alguno de los siguientes documentos: • Persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración	• Mediante declaración ante notario la cual debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. • Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley. • Certificado emitido por el representante legal o revisor fiscal mediante la gravedad de juramento donde acrediten que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está compuesto por madres cabeza de familia o personas en proceso de reintegración o reincorporación. Aportando los documentos de cada uno de ellos de acuerdo con lo previsto en este numeral. • Debe aportar mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta.

	7.2 El proponente plural. 7.3 Ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural 8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales. 9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales. 10. Preferir al oferente persona natural que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior. El proponente persona natural y contador público o el representante legal de la persona natural y el revisor fiscal para las personas obligadas a tenerlo por ley o la persona jurídica y contador público. Para el proponente plural se preferirá siempre que: 11. Preferir las empresas reconocidas como sociedad de beneficio e interés colectivo o sociedad BIC, del segmento Mipymes.	• Se acreditará mediante certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. Debido a los datos sensibles que se entregan como criterio de desempate se deberá emitir autorización de manera previa y expresa del tratamiento de la información de acuerdo a las condiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 artículo 5 y 6. • Personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. • Personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. • Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. PARÁGRAFO 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada. PARÁGRAFO 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme. PARÁGRAFO 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos
--	---	---

		proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Para las empresas micro y/o pequeñas empresas: se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015. • Cooperativas o Asociaciones se acreditará mediante el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. • Tratándose de proveedores plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeña o medianas • Acreditación mediante certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco (25%) del total de los pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales. • Este conformada por una Mipyme, cooperativa o asociación mutual con una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural el cual se acreditará mediante documento de la conformación del proponente plural además de acreditar la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo. • La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte el mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta • Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual, ni sus accionistas socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, lo cual se manifestará mediante certificación suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. • Si se presenta empate entre proponentes plurales, que cumplan con los incisos anteriores, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos en el decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Deberá presentar certificado de existencia y representación legal, con el cumplimiento de los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018 o norma que lo modifique o sustituya, así mismo acreditará la condición de Mipyme en
--	--	--

		los términos del numeral 8 del presente artículo. • Si una vez agotados de forma sucesiva y excluyente los criterios de desempate establecidos, persiste en empate, se llevará a cabo sorteo a través de la aplicación https://app-sorteos.com/es/app/sorteados, lo cual se hará de forma virtual por medio de la plataforma Teams; el link será comunicado por medio de mensaje enviado a SECOP II indicando fecha y hora.
INFORMACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según 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”.	
ANÁLISIS DE GARANTÍAS: TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO	Las contenidas en el Anexo No. 3 de la presente Invitación.	

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar su oferta en la página Colombia compra eficiente SECOP II

- ✓ Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado del Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
- Persona Jurídica:** Anexar certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.
- Persona Natural:** Anexar declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad
- ✓ Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario.
- ✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Origen Lícito de Recursos: El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- ✓ CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (diligenciar el formulario 6, adjunto al presente documento).
- ✓ CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC): La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, consultará y verificará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el representante legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto del no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx. Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

Página 14 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

- ✓ Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.
- ✓ Presentar la Consulta de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM), de acuerdo a lo establecido en la Ley 2097 de 2021.

TECNICOS

✓ **Experiencia proponente**

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimientos en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

✓ **Nivel De Educación o Nivel Académico**

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación.

✓ **Experiencia del personal**

Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.

✓ **Capacidad Operativa**

La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentran:

Página 15 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

- Capacidad técnico-administrativa
 - Suficiencia patrimonial y financiera
 - Capacidad tecnológica y científica
 - Estándares de talento humano
 - Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos
 - Estándar de historias clínicas y registros, entre otros.
- Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
 - Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
 - Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente
 - Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la 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 puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación de la invitación publica. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). Según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo, el oferente deberá presentar los siguientes requisitos habilitantes:

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente, la afiliación a la Seguridad Social Integral del personal contratado que ejecutará la tarea contratada, (E.P.S, A.F.P, A.R.L, C.C.F), obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada.
- Copia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.4.6.23 del Decreto 1072 de 2015 o la norma que lo sustituya (El empleador o contratante debe aportar métodos para la identificación, prevención, evaluación, valoración y control de los peligros y riesgos en la empresa.)
- Entrega del plan de trabajo para la ejecución de las actividades del SGSST, donde se evidencie en cumplimiento a todas las normas vigentes en SGSST; aplicables a la tarea contratada, en especial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista.
- Copia del Plan de trabajo relacionado con el SGSST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus trabajadores o dependientes.
- Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial (físico o magnético) que aplica el contratista o subcontratista, en su actividad laboral.
- Deberá evidenciar objetivamente que cumple en su totalidad con los requisitos legales establecidos en el artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015, en relación con sus dependientes y contratistas durante toda la ejecución contractual.
- Cumplir con lo establecido en la resolución 0312/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" según el tipo de empresa, riesgo y número de trabajadores que tenga en la empresa y/o entidad.

En mérito de lo expuesto, la contratación del servicio especializado se constituye en una necesidad institucional justificada, conveniente y oportuna, orientada a brindar atención en salud con criterios de humanismo, calidad y excelencia, acordes con los lineamientos de la sanidad policial.

Indicadores de calidad, gestión y resultados (impacto) y obligación de reporte
Para verificar que la ejecución de la presente contratación responda efectivamente a la necesidad institucional identificada y garantice los estándares de excelencia descritos, se hace imperativo establecer mecanismos objetivos de control y evaluación.

En consecuencia, y con el fin de garantizar el cumplimiento de los principios de calidad, oportunidad, continuidad, eficiencia y gestión del riesgo en la prestación de los servicios de salud, y en desarrollo de las directrices establecidas en el Decreto 441 de 2022 y demás normas concordantes que regulan el seguimiento a resultados en salud, la atención centrada en el usuario y la evaluación del desempeño de los prestadores, el contratista deberá implementar, medir y reportar de manera obligatoria los indicadores técnicos de calidad, de gestión y de resultados (impacto) definidos por la entidad contratante.

Indicador	Definición	Fórmula	Unidad	Meta	Frecuencia	Fuente	Responsable	Observaciones
Seguridad del paciente diagnóstico	Cumplimiento de protocolos de identificación y marcaje	Prácticas cumplidas / evaluadas x100	%	≥95%	Trimestral	Auditoría	IPS	Radiología, laboratorio
Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	Tiempo entre toma de examen y entrega de resultados	(Fecha entrega – fecha toma)	Días	1–7 días	Mensual	Sistemas LIS/RIS	IPS	Laboratorio, radiología
Tasa de repetición de exámenes	% de exámenes repetidos por error técnico	(Exámenes repetidos / exámenes totales) x100	%	≤2%	Mensual	Registros técnicos	IPS	Causas: fallas técnicas, muestras insuficientes

Parágrafo 1. Obligación de reporte: El contratista deberá remitir mensualmente los resultados de los indicadores señalados, junto con sus respectivos soportes técnicos, bases de cálculo y análisis interpretativo, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, al correo electrónico institucional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4: deval.rases-gusai@policia.gov.co.

Parágrafo 2. Verificación y seguimiento: La información reportada será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato, el área de auditoría y los equipos técnicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, pudiendo generar requerimientos, planes de mejora o ajustes en la prestación del servicio cuando se evidencien desviaciones frente a las metas establecidas.

Parágrafo 3. Carácter obligatorio: El incumplimiento en la medición, reporte oportuno o calidad de la información de los indicadores constituirá un incumplimiento de las obligaciones contractuales, susceptible de las acciones administrativas, contractuales y sancionatorias a que haya lugar.

CRITERIOS AMBIENTALES:

- Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Título 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)
- Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de Julio del 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 (RAEES), y se dictan otras disposiciones", o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya.
- Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como:
 - ☐ Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados.
 - ☐ Uso de elementos de protección personal
 - ☐ Manejo de sustancias químicas
 - ☐ Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía)
 - ☐ Normativa ambiental
 - ☐ Saneamiento básico
 - ☐ Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.
- Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.

Página 17 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

- Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista.
- Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento.
- Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

ECONÓMICOS

De conformidad con la modalidad de mínima cuantía, conforme a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", la evaluación económica se realizará teniendo en cuenta el menor precio presentado entre los oferentes o mayor porcentaje de descuento, según la situación.

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta el menor porcentaje de descuento.

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá anexar junto a la oferta, Certificación donde manifieste que mantendrá los precios ofertados durante la ejecución del contrato y adiciones de este.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Observaciones a la invitación y solicitud para limitar convocatoria a Mipyme Colombianas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Un (01) día hábil después de la publicación de la invitación. Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Plazo para responder observaciones, realizar adendas a la invitación y publicación aviso limitación a Mipyme	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Un (01) día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Entrega de propuestas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: _____ Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II

NOTA 1: La validez de la oferta será de ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

NOTA 3: Se informa a los oferentes que en caso de presentarse una falla con la plataforma SECOP II, la entidad establece como medio de notificación el correo electrónico deval.rases-con@policia.gov.co dichos mecanismos de comunicación solo serán atendidos previo cumplimiento y en atención a las disposiciones emitidas por Colombia Compra Eficiente en el "Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II".

Página 18 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

La supervisión del contrato estará a cargo de la facilitadora GUMEL Cauca a quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el cual será nombrado al momento de dar inicio al contrato, el verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y 00090 del 15 de febrero del 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 el Director General de la Policía Nacional.

"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80/1993, 134/1994, 850/2003 Y DECRETO 1082 DE 2015, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL


Teniente Coronel **JAIME ANDRÉS ESPEJO NAVARRO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4


Proyectado por: St. LEIDY JOHANNA AWILA GARCIA
Analista de Contratos RASES No 4


Revisado por: St. ANSELMA PATRICIA MORA MONCAYO
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No 4


Revisado por: Ct. JHON ALFONSO ARAGON FONSECA
Jefe Grupo Contratos RASES No 4


Revisado por: MY- GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Administrativo Logístico y Financiero RASES No

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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 ofrecimiento o no ofrecimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de ofrece y no ofrece.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

REQUISITOS GENERALES

- a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
- b. En la columna OFRECE / NO OFRECE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEMS	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	
			SI	NO
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	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD		
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA		
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA		
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA		
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
14	901202	Bordetella pertussis CULTIVO		
15	901203	Brucella CULTIVO		
16	901205	Clostridium difficile CULTIVO		
17	901206	COPROCULTIVO		
18	901207	Corynebacterium diphtheriae CULTIVO		
19	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO		
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L C R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA)		
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA		
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA		
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES		
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA		
28	901220	Helicobacter pylori CULTIVO		
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA		
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
32	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
33	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
35	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO		
36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
38	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
39	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA		
40	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION		
41	901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO		
42	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)		
43	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO		
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA		
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]		
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA		
47	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
48	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL		
49	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA		
50	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		
51	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		

Página 20 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013		
Versión: 2		

INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA

52	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
53	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
54	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
55	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
56	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
57	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
58	902021	FACTOR XI [PTA]		
59	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
60	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
61	902024	FIBRINOGENO		
62	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]		
63	902029	PLASMINOGENO		
64	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
65	902032	PROPERDINA FACTOR B		
66	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
67	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
68	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
69	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
70	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
71	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
72	902041	RETRACCION DE COAGULO		
73	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
74	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
75	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
76	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR		
77	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II		
78	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX		
79	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V		
80	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII		
81	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII		
82	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X		
83	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI		
84	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII		
85	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 2		
86	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF CB)		
87	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF FVIIIb)		
88	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF MA)		
89	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE		
90	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
91	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE		
92	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS		
93	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS		
94	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)		
95	902101	CELULAS L E		
96	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA		
97	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
98	902105	DIMERO D MANUAL		
99	902106	ERITROPOYETINA		
100	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA		
101	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
102	902110	HEMOGLOBINA A 2		
103	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA		
104	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
105	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA		
106	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL		
107	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
108	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
109	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
110	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
111	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
112	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
113	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
114	902211	HEMATOCRITO		
115	902213	HEMOGLOBINA		
116	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
117	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
118	902217	PRUEBA DE TORNQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
119	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
120	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
121	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
122	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
123	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
124	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
125	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
126	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO		
127	903003	BICARBONATO		
128	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
129	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
130	903006	CAROTENOS		
131	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
132	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA		
133	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
134	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
135	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
136	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO		
137	903016	FERRITINA		
138	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
139	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
140	903022	HOMOCISTEINA		
141	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
142	903024	LACTOGENO PLACENTARIO		
143	903025	METANEFRIAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		

144	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
145	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
146	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
147	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
148	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
149	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
150	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
151	903035	OSTEOCALCINA		
152	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE		
153	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA		
154	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
155	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
156	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory		
157	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA		
158	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
159	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA		
160	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		
161	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS		
162	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
163	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
164	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS		
165	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS		
166	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO		
167	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		
168	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]		
169	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
170	903201	FENILALANINA POST_CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4		
171	903202	FENILALANINA CUALITATIVA		
172	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA		
173	903303	ALMIDONES		
174	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
175	903402	ALDOLASA		
176	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO		
177	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
178	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE		
179	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA		
180	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA		
181	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
182	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA		
183	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA		
184	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
185	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
186	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
187	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
188	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
189	903425	FRUCTOSAMINA		
190	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
191	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
192	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
193	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA		
194	903431	LIPOPROTEINA A		
195	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
196	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
197	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
198	903436	TROPONINA I CUALITATIVA		
199	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
200	903438	TROPONINA T CUALITATIVA		
201	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
202	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)		
203	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)		
204	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS		
205	903602	AMONIO		
206	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
207	903604	CALCIO IONICO		
208	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
209	903608	ZINC		
210	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
211	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
212	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		
213	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
214	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]		
215	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
216	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
217	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
218	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
219	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]		
220	903711	VITAMINA K		
221	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
222	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
223	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
224	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
225	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
226	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
227	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
228	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
229	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
230	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO		
231	903813	CLORO		
232	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
233	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
234	903818	COLESTEROL TOTAL		
235	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
236	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		

237	903822	CREATINA		
238	903823	CREATININA DEPURACION		
239	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
240	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
241	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE		
242	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
243	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS		
244	903830	FOSFATASA ACIDA		
245	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		
246	903833	FOSFATASA ALCALINA		
247	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
248	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
249	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
250	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
251	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
252	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
253	903840	GLUCOSA EN ORINA		
254	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
255	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
256	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
257	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
258	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
259	903846	HIERRO TOTAL		
260	903847	LIPASA		
261	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		
262	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)		
263	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
264	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)		
265	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)		
266	903853	LIQUIDO SINOVAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)		
267	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
268	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
269	903856	NITROGENO UREICO		
270	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
271	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
272	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
273	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
274	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
275	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
276	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
277	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
278	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
279	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
280	903868	TRIGLICERIDOS		
281	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
282	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
283	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
284	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL		
285	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
286	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL		
287	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
288	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
289	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL		
290	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL		
291	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL		
292	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
293	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)		
294	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
295	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
296	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)		
297	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)		
298	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
299	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)		
300	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
301	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
302	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
303	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
304	904001	ANGIOTENSINA II		
305	904004	RENINA TOTAL		
306	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
307	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
308	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
309	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
310	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
311	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
312	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
313	904108	PROLACTINA		
314	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
315	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA		
316	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		
317	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION		
318	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA		
319	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA		
320	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA		
321	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA		
322	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA		
323	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS		
324	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA		
325	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA		
326	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA		
327	904501	ANDROSTENEDIONA		

328	904503	ESTRADIOL		
329	904504	ESTRIOL		
330	904505	ESTRIOL LIBRE		
331	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
332	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
333	904509	HIDROXIprogesterona 17 ALFA		
334	904510	PROGESTERONA		
335	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
336	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
337	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
338	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)		
339	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
340	904705	INSULINA LIBRE		
341	904706	PEPTIDO C		
342	904707	PROINSULINA		
343	904708	SOMATOSTATINA		
344	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
345	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
346	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
347	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)		
348	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
349	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)		
350	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
351	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
352	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
353	904801	ALDOSTERONA		
354	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
355	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
356	904804	CETOESTEROIDES 17		
357	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
358	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)		
359	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
360	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
361	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
362	904810	DEOXCORTISOL 11		
363	904811	HIDROXCORTICOSTEROIDES 17		
364	904812	CORTISOL AM		
365	904813	CORTISOL PM		
366	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
367	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
368	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
369	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE		
370	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL		
371	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
372	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA		
373	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL		
374	904920	TIROGLOBULINA		
375	904921	TIROXINA LIBRE		
376	904922	TIROXINA TOTAL		
377	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		
378	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
379	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
380	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
381	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
382	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
383	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
384	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
385	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO		
386	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
387	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
388	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
389	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
390	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA		
391	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA		
392	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
393	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
394	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO		
395	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
396	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
397	905307	CLORPROMAZINA		
398	905308	FENCICLIDINA		
399	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
400	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
401	905312	LITIO AUTOMATIZADO		
402	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO		
403	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA		
404	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO		
405	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO		
406	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
407	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO		
408	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO		
409	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
410	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
411	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO		
412	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO		
413	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL		
414	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO		
415	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO		
416	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO		
417	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO		
418	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO		
419	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
420	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
421	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		

422	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO		
423	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO		
424	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
425	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
426	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
427	905727	DROGAS DE ABUSO		
428	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO		
429	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
430	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO		
431	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
432	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
433	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL		
434	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
435	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO		
436	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
437	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		
438	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
439	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
440	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
441	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
442	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
443	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
444	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
445	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO		
446	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
447	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
448	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
449	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
450	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
451	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
452	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
453	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
454	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
455	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
456	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
457	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
458	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
459	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
460	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
461	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
462	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
463	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
464	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL		
465	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
466	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
467	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
468	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
469	906107	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
470	906108	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
471	906110	Echinococcus ANTICUERPOS		
472	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL		
473	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
474	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
475	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
476	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
477	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
478	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
479	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
480	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
481	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
482	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
483	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
484	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
485	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
486	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
487	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
488	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
489	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
490	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
491	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
492	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
493	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
494	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
495	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
496	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
497	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
498	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
499	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
500	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
501	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
502	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
503	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
504	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
505	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
506	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
507	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
508	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
509	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
510	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G		
511	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M		
512	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G		
513	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M		
514	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
515	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		

516	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
517	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
518	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
519	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
520	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
521	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
522	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
523	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
524	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO		
525	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL		
526	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL		
527	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
528	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
529	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
530	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
531	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G		
532	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M		
533	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
534	906306	Bordetella pertussis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
535	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
536	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
537	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
538	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
539	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO		
540	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL		
541	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO		
542	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO		
543	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
544	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
545	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
546	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
547	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
548	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
549	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
550	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
551	906416	DEOXIRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
552	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
553	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL		
554	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
555	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
556	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
557	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
558	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
559	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
560	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
561	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL		
562	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
563	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL		
564	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
565	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL		
566	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
567	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
568	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
569	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO		
570	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
571	906451	QUERATINA ANTICUERPOS		
572	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
573	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
574	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
575	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
576	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL		
577	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO		
578	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS		
579	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
580	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL		
581	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
582	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
583	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
584	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA		
585	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A		
586	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION		
587	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ		
588	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
589	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C		
590	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP		
591	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
592	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
593	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
594	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
595	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
596	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
597	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
598	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
599	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
600	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
601	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
602	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
603	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
604	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
605	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
606	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
607	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
608	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
609	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

Página 26 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

610	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
611	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
612	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
613	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
614	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA		
615	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
616	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
617	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
618	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
619	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
620	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
621	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
622	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
623	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
624	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
625	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
626	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
627	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
628	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA		
629	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
630	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
631	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
632	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
633	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
634	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
635	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
636	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
637	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
638	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
639	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
640	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
641	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
642	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
643	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
644	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
645	906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
646	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA		
647	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
648	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA		
649	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
650	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
651	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
652	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
653	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
654	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
655	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
656	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
657	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
658	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
659	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
660	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
661	906806	COMPLEMENTO C1q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
662	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
663	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
664	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
665	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO		
666	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
667	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
668	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
669	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA		
670	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
671	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
672	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
673	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
674	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
675	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
676	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO		
677	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
678	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
679	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]		
680	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
681	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
682	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
683	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
684	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO		
685	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO		
686	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
687	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
688	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
689	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
690	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
691	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
692	906917	CRIOGLOBULINAS		
693	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
694	907002	COPROLOGICO		
695	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
696	907004	COPROSCOPICO		
697	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
698	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
699	907007	OXIUIROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
700	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
701	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
702	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO		
703	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO		

704	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE) SERIADO TRES MUESTRAS		
705	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS		
706	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS		
707	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		
708	907102	HEMOGLOBINURIA		
709	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL		
710	907104	RECuento DE ADDIS		
711	907105	RECuento HAMBURGUER		
712	907106	UROANALISIS		
713	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
714	907201	ESPERMOGRAMA BASICO		
715	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS		
716	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
717	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
718	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD		
719	908308	ACIDO OROTICO		
720	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS		
721	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA		
722	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
723	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO		
724	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS		
725	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD		
726	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD		
727	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD		
728	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)		
729	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD		
730	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS		
731	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
732	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD		
733	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD		
734	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS		
735	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL		
736	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS		
737	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL		
738	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
739	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL		
740	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL		
741	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL		
742	908812	Adenovirus CARGA VIRAL		
743	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
744	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO. RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA		
745	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO. RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA. ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO		
746	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA		
747	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)		
748	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)		
749	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
750	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO		
751	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA		
752	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA		
753	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
754	906852	INTERLEUQUINA 1		
755	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)		
756	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sfl1)		
757	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
758	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)		
759	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA		
760	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)		
761	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)		
762	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES		
763	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
764	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
765	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
766	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)		
767	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
768	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO		
769	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA		
770	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)		
771	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO		
772	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
773	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS		
774	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
775	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO		
776	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS		
777	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
778	906301	Adenovirus ANTIGENO		
779	904709	ADIPONECTINA		
780	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
781	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD		
782	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL		
783	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD		
784	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD		
785	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA		
786	908419	ALFA-1 ANTITRIPSINA - GENOTIPO (PCR)		
787	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD		
788	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS		
789	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL		
790	903611	ALUMINIO EN SUERO		
791	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
792	906315	Entamoeba histolitica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
793	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)		
794	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS		
795	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		

796	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
797	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO		
798	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

OPORTUNIDAD DEL SERVICIO ENTREGA DE RESULTADOS			OFRECE	
			SÍ	NO
1	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE NIVEL I	1 a 2 días		
2	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE NIVEL II	1 a 3 días		
3	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE NIVEL III	2 a 8 días		
4	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE NIVEL IV	1 a 20 días		

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimientos en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información: Las certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • No. Del contrato • Valor • Plazo • Fechas de inicio y finalización del contrato • Cumplimiento • Nombre y NIT del contratante y del contratista Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acredite la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación. EXPERIENCIA DEL PERSONAL Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.		
2	Los exámenes a realizar de laboratorio clínico deben ser únicamente los estipulados dentro del PLAN DE BENEFICIOS establecidos en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional y dentro del contrato.		
3	Inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007. ANEXAR CERTIFICACION.		
4	Presentar certificación de la visita de habilitación realizada por el ente territorial (Secretaría de Salud Departamental del Cauca). ANEXAR CERTIFICACION.		
5	Realizar la recepción y procesamiento de exámenes de Nivel I II III y IV, cuando la Unidad Prestadora de Salud Cauca o autorice a través de la orden de apoyo debidamente diligenciada y firmada.		
6	Exámenes de laboratorio de Nivel I II III y IV se prestará el servicio de lunes a viernes de 6:30 am a 6 pm, y los sábados de 6:30 am a 12:00 pm. ANEXAR CERTIFICACION.		
7	El oferente se compromete a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio externo debidamente diligenciada por el Unidad Prestadora de Salud Cauca con firma autorizada de referencia de la unidad.		
8	Entregar los resultados de manera oportuna y en tiempos estipulados según necesidad de los usuarios.		
9	Cuando exista una situación que impida el desplazamiento del usuario al laboratorio, el laboratorio contratado deberá enviar a su personal a la toma o recogida de la muestra.		
10	En caso de que la prueba sea realizada en laboratorios externos, este se compromete en su recepción y tramite de procesamiento externo, no se reconocerá por parte de sanidad ningún costo adicional al valor ofertado y deberá notificar al laboratorio clínico del área de sanidad el periodo de tiempo del procesamiento.		
11	El contratista deberá conocer el plan de beneficios de la policía nacional acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional, en el cual se define los CUPS a que tienen derecho los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de requerirse un segundo concepto por resultados de laboratorio inconsistentes, bajo criterio médico), se deberá practicar un segundo concepto en otro laboratorio Clínico, escogido por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, cuyos costos deberán ser asumidos por el Laboratorio contratista.		
12	Proporcionar a la institución reporte estadístico, indicadores de calidad, reporte de eventos adversos (así sea negativo), reporte epidemiológico mensual y exámenes que diagnostiquen enfermedades de notificación obligatoria		
13	El proponente certificará que da cumplimiento a las disposiciones legales vigentes en materia ambiental, en lo que respecta al manejo de residuos peligrosos.		
14	Instalaciones: La entidad a contratar deberá anexar el documento que certifique que cuenta con las instalaciones adecuadas contempladas en la normatividad vigente (Resolución 003100/ 25-11-2019) según lo establecido por parte del Ministerio de la Protección Social y la Secretaría Departamental de Salud y/o municipal. ANEXAR CERTIFICACION.		
15	Talento Humano: Garantizar que el 100 % del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posea la capacitación, idoneidad, trato humanizado a los usuarios y/o funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca que acudan a esa Entidad y la certificación debidamente habilitada por las normas vigentes, la experiencia necesaria para los servicios y procedimientos que se soliciten.		
16	El laboratorio de referencia deberá contar con el personal capacitado para trabajar en las áreas de microbiología clínica. ANEXAR CERTIFICACION.		

Página 30 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013		
Versión: 2		

	Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEEs, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Título 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)		
45	Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá deponer, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía Nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de Julio del 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 (RAEEs), y se dictan otras disposiciones" , o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya.		
46	Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como: Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados. Uso de elementos de protección personal Manejo de sustancias químicas Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía) Normativa ambiental Saneamiento básico Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.		
47	Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.		
48	Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista.		
49	Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del valle del Cauca.		
50	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		
51	OBLIGACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del a inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgo laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "aceptable", es decir un puntaje mayor 85% (para el caso de consorcio o unión temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma unión temporal o consorcio).así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de autoevaluación del SGSST, a disposición las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de Tienda Virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.		
52	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud 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" el cual definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo		



ANEXO No. 2

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

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN						
No.	1	2	3	4	5	
General	Espec	Esp	E	Esp	General	
Externo	Exter	Exte	E	Inter	Externo	
Contratación	Sele	Sele	S	Sele	Contratación	
Operacional	Ambi	De	E	Fina	Operacional	
Que el	Incum	Son	Di	Fina	Que el	
Retraso en la legalización del contrato	Proce	Inclu	Ri	• No	Retraso en la legalización del contrato	
3	2	2	2	2	3	
3	3	3	3	3	3	
6	5	5	5	5	6	
Riesgo Bajo	Riesg	Ries	Ri	Bajo	Riesgo Bajo	
Contratista	Oferta	Oferta	Of	Contr	Contratista	
Realizar contacto lo más pronto	Contar con progr	Establecer	Reli	Incluir el requer	Realizar contacto lo más pronto	
1	2	2	2	2	1	
2	3	3	3	3	2	
3	5	5	5	5	3	
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo	Ries	Riesgo	Riesgo bajo	
Si	Si	Si	Si	Si	Si	
*Contratos Jurídica	Contratista	Contratistas	Su	Dueño	*Contratos Jurídica	
De acuerdo	Con	Con	D	Incluir	De acuerdo	
Dentro de	20	20	2	A	Dentro de	
Con notificación de acuerdo a los plazos	En la evaluación de las propuestas	En la evaluación de las propuestas	V	Revisión en el plan de	Con notificación de acuerdo a los plazos	
Permanente mientras se logre el perfeccionamiento del	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente mientras se logre el perfeccionamiento del	

ANEXO No. 3

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos, se efectuaron dentro de los términos definidos en la sección 3, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 2 MESES + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO).	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MAS. LA ESTIMACIÓN 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 TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) Y UN AÑO MAS	AMPARA DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) 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.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASION DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DE DECLARATORIA 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

Página 34 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013		
Versión: 2		

ANEXO No. 4

VALORES ESTIMADOS

Este anexo es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado por los oferentes.

ITEMS	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	ESTIMADO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	\$ 63.621
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 14.229
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 40.400
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 179.977
5	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	\$ 181.131
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELEN]	\$ 5.059
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	\$ 11.501
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	\$ 16.205
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 4.149
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	\$ 20.191
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 5.245
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	\$ 9.919
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	\$ 35.420
14	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	\$ 43.008
15	901203	Brucella CULTIVO	\$ 125.760
16	901205	Clostridium difficile CULTIVO	\$ 347.758
17	901206	COPROCULTIVO	\$ 12.800
18	901207	Corynebacterium diphtheriae CULTIVO	\$ 31.350
19	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	\$ 33.795
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L C R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA)	\$ 12.238
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 99.163
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	\$ 42.653
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	\$ 38.585
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	\$ 9.855
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	\$ 44.982
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	\$ 12.238
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	\$ 48.400
28	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	\$ 83.273
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 44.021
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	\$ 41.225
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 59.525
32	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	\$ 36.457
33	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	\$ 29.036
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 25.063
35	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	\$ 158.123
36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	\$ 5.593
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	\$ 4.099
38	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 32.854
39	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	\$ 34.316
40	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	\$ 49.000
41	901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	\$ 272.051
42	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	\$ 32.673
43	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	\$ 32.200
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	\$ 109.074
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	\$ 133.792
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	\$ 10.563
47	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	\$ 28.377
48	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	\$ 52.085
49	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	\$ 40.400
50	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	\$ 10.276
51	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	\$ 62.720
52	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	\$ 53.585
53	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	\$ 68.420
54	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	\$ 61.750
55	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	\$ 51.800
56	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 43.937
57	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	\$ 85.902
58	902021	FACTOR XI [PTA]	\$ 85.902
59	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	\$ 85.902
60	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	\$ 85.902
61	902024	FIBRINOGENO	\$ 5.076
62	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	\$ 268.408
63	902029	PLASMINOGENO	\$ 33.592
64	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	\$ 9.312
65	902032	PROPERDINA FACTOR B	\$ 51.692

66	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 59.950
67	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	\$ 104.139
68	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 83.625
69	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	\$ 102.164
70	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	\$ 68.640
71	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	\$ 56.833
72	902041	RETRACCION DE COAGULO	\$ 11.660
73	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	\$ 6.516
74	902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 33.250
75	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	\$ 8.138
76	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	\$ 48.863
77	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	\$ 112.188
78	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	\$ 112.188
79	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	\$ 112.188
80	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	\$ 112.188
81	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	\$ 84.748
82	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	\$ 112.188
83	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	\$ 112.188
84	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	\$ 109.709
85	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	\$ 277.127
86	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	\$ 77.091
87	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIII:B)	\$ 560.952
88	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	\$ 294.925
89	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	\$ 191.944
90	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 85.960
91	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	\$ 47.368
92	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	\$ 294.078
93	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	\$ 343.840
94	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)	\$ 284.434
95	902101	CELULAS L E.	\$ 4.834
96	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	\$ 23.383
97	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	\$ 25.687
98	902105	DIMERO D MANUAL	\$ 43.768
99	902106	ERITROPOYETINA	\$ 19.657
100	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	\$ 92.117
101	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 27.686
102	902110	HEMOGLOBINA A 2	\$ 61.173
103	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	\$ 47.198
104	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	\$ 43.890
105	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	\$ 13.843
106	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	\$ 35.680
107	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	\$ 35.235
108	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 60.137
109	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	\$ 5.359
110	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	\$ 2.549
111	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	\$ 5.280
112	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	\$ 10.792
113	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 9.550
114	902211	HEMATOCRITO	\$ 2.345
115	902213	HEMOGLOBINA	\$ 3.485
116	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	\$ 5.541
117	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	\$ 2.683
118	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	\$ 17.911
119	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 3.740
120	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	\$ 3.850
121	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	\$ 2.489
122	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	\$ 4.400
123	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	\$ 2.593
124	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	\$ 11.696
125	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 15.043
126	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 16.243
127	903003	BICARBONATO	\$ 7.294
128	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 103.840
129	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 41.777
130	903006	CAROTENOS	\$ 18.998
131	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	\$ 90.530
132	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	\$ 94.651
133	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	\$ 91.364
134	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	\$ 150.811
135	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	\$ 76.890
136	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	\$ 127.680

137	903016	FERRITINA	\$ 12.795
138	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	\$ 100.980
139	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	\$ 22.415
140	903022	HOMOCISTEINA	\$ 84.701
141	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 39.959
142	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	\$ 116.678
143	903025	METANEFINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 92.068
144	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 8.699
145	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.606
146	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 20.096
147	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	\$ 9.967
148	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	\$ 38.299
149	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	\$ 19.657
150	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	\$ 22.330
151	903035	OSTEOCALCINA	\$ 85.800
152	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	\$ 44.667
153	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	\$ 120.481
154	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	\$ 206.522
155	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	\$ 66.160
156	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	\$ 205.714
157	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	\$ 4.764
158	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 23.724
159	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	\$ 11.280
160	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	\$ 36.190
161	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 34.100
162	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 89.870
163	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	\$ 17.280
164	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	\$ 33.421
165	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 63.142
166	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 8.675
167	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	\$ 16.665
168	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	\$ 12.828
169	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 31.723
170	903201	FENILALANINA POST. CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4	\$ 120.964
171	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	\$ 57.068
172	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	\$ 73.465
173	903303	ALMIDONES	\$ 33.594
174	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	\$ 15.960
175	903402	ALDOLASA	\$ 27.605
176	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 32.971
177	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	\$ 33.110
178	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	\$ 14.028
179	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	\$ 26.018
180	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	\$ 37.209
181	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	\$ 21.964
182	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	\$ 15.227
183	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 34.633
184	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	\$ 18.497
185	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	\$ 33.440
186	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 58.498
187	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	\$ 58.635
188	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	\$ 49.070
189	903425	FRUCTOSAMINA	\$ 11.906
190	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 16.947
191	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	\$ 20.529
192	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$ 25.224
193	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	\$ 34.516
194	903431	LIPOPROTEINA A	\$ 11.535
195	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	\$ 24.549
196	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	\$ 59.803
197	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	\$ 118.758
198	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	\$ 44.836
199	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	\$ 39.413
200	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	\$ 39.522
201	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	\$ 49.228
202	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	\$ 26.423
203	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	\$ 22.494
204	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 33.132
205	903602	AMONIO	\$ 11.871
206	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	\$ 2.992
207	903604	CALCIO IONICO	\$ 28.349
208	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	\$ 21.412
209	903608	ZINC	\$ 32.301

210	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 34.423
211	903701	VITAMINA A [RETINOL]	\$ 18.549
212	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	\$ 82.598
213	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	\$ 17.239
214	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	\$ 116.283
215	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	\$ 86.708
216	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	\$ 36.668
217	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	\$ 36.915
218	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	\$ 18.273
219	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	\$ 41.246
220	903711	VITAMINA K	\$ 112.625
221	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 2.874
222	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.901
223	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 2.584
224	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.606
225	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.371
226	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.271
227	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	\$ 4.357
228	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 5.830
229	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.871
230	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	\$ 11.450
231	903813	CLORO	\$ 2.489
232	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.388
233	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	\$ 4.782
234	903818	COLESTEROL TOTAL	\$ 3.828
235	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	\$ 17.301
236	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	\$ 6.256
237	903822	CREATINA	\$ 94.242
238	903823	CREATININA DEPURACION	\$ 6.126
239	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.710
240	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	\$ 2.415
241	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	\$ 2.415
242	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	\$ 4.986
243	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	\$ 55.057
244	903830	FOSFATASA ACIDA	\$ 3.408
245	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	\$ 20.374
246	903833	FOSFATASA ALCALINA	\$ 3.300
247	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	\$ 39.695
248	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 3.382
249	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.667
250	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	\$ 19.255
251	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	\$ 4.648
252	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	\$ 22.334
253	903840	GLUCOSA EN ORINA	\$ 2.365
254	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 2.683
255	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	\$ 5.627
256	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	\$ 7.435
257	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	\$ 5.805
258	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	\$ 4.613
259	903846	HIERRO TOTAL	\$ 4.868
260	903847	LIPASA	\$ 5.970
261	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	\$ 25.072
262	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	\$ 25.102
263	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	\$ 21.991
264	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	\$ 28.805
265	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	\$ 21.851
266	903853	LIQUIDO SINOVAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	\$ 22.203
267	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.562
268	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 10.444
269	903856	NITROGENO UREICO	\$ 3.178
270	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.178
271	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.595
272	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 6.959
273	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	\$ 5.455
274	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 2.683
275	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	\$ 2.683
276	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.595
277	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 4.955
278	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	\$ 3.929
279	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	\$ 3.929
280	903868	TRIGLICERIDOS	\$ 4.484
281	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	\$ 3.963

282	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	\$ 8.615
283	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	\$ 2.838
284	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	\$ 2.207
285	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	\$ 5.170
286	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	\$ 6.490
287	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	\$ 2.710
288	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	\$ 2.081
289	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	\$ 4.572
290	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	\$ 10.303
291	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	\$ 3.450
292	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 7.657
293	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 27.903
294	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 5.805
295	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 21.174
296	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	\$ 23.177
297	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 21.670
298	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 5.805
299	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 24.278
300	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 5.805
301	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 22.384
302	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	\$ 34.413
303	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 2.683
304	904001	ANGIOTENSINA II	\$ 126.120
305	904004	RENINA TOTAL	\$ 38.416
306	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	\$ 35.195
307	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	\$ 64.602
308	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	\$ 33.533
309	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	\$ 23.975
310	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$ 15.667
311	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	\$ 100.800
312	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 15.726
313	904108	PROLACTINA	\$ 15.745
314	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	\$ 24.764
315	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	\$ 80.402
316	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	\$ 60.611
317	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	\$ 87.766
318	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	\$ 61.754
319	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	\$ 104.120
320	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	\$ 68.250
321	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	\$ 104.120
322	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	\$ 34.710
323	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	\$ 47.295
324	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	\$ 27.169
325	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	\$ 172.348
326	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	\$ 78.400
327	904501	ANDROSTENEDIONA	\$ 13.197
328	904503	ESTRADIOL	\$ 15.745
329	904504	ESTRIOL	\$ 28.578
330	904505	ESTRIOL LIBRE	\$ 31.839
331	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.072
332	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	\$ 12.971
333	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	\$ 23.793
334	904510	PROGESTERONA	\$ 15.686
335	904601	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 22.484
336	904602	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 15.716
337	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	\$ 43.623
338	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	\$ 102.766
339	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	\$ 20.993
340	904705	INSULINA LIBRE	\$ 16.336
341	904706	PEPTIDO C	\$ 16.336
342	904707	PROINSULINA	\$ 76.968
343	904708	SOMATOSTATINA	\$ 125.511
344	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	\$ 50.456
345	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 73.690
346	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 83.625
347	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 116.725
348	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 101.572
349	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 102.766
350	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 128.000
351	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	\$ 176.322
352	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	\$ 181.596
353	904801	ALDOSTERONA	\$ 47.850
354	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	\$ 51.958
355	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	\$ 23.441

356	904804	CETOESTEROIDES 17	\$ 63.166
357	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	\$ 18.469
358	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	\$ 28.645
359	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 32.697
360	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	\$ 30.732
361	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	\$ 23.793
362	904810	DEOXCORTISOL 11	\$ 84.341
363	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	\$ 23.350
364	904812	CORTISOL AM	\$ 26.094
365	904813	CORTISOL PM	\$ 19.706
366	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	\$ 32.023
367	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	\$ 23.416
368	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	\$ 5.795
369	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	\$ 20.594
370	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	\$ 52.030
371	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	\$ 45.226
372	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	\$ 42.068
373	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	\$ 80.787
374	904920	TIROGLOBULINA	\$ 29.971
375	904921	TIROXINA LIBRE	\$ 5.579
376	904922	TIROXINA TOTAL	\$ 6.542
377	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	\$ 5.559
378	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	\$ 6.680
379	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 223.245
380	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 264.923
381	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 108.362
382	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 78.162
383	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 212.691
384	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	\$ 19.167
385	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	\$ 115.490
386	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 89.587
387	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 14.216
388	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	\$ 17.780
389	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	\$ 102.377
390	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	\$ 79.088
391	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	\$ 19.397
392	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	\$ 21.458
393	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	\$ 30.379
394	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	\$ 120.481
395	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	\$ 87.613
396	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 35.234
397	905307	CLORPROMAZINA	\$ 111.918
398	905308	FENCICLIDINA	\$ 34.992
399	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 62.192
400	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 304.472
401	905312	LITIO AUTOMATIZADO	\$ 6.070
402	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	\$ 100.945
403	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	\$ 68.289
404	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	\$ 116.110
405	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	\$ 35.892
406	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.211
407	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 41.891
408	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 27.174
409	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	\$ 18.827
410	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	\$ 15.423
411	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 77.146
412	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 28.005
413	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	\$ 51.724
414	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 50.390
415	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	\$ 66.500
416	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 77.714
417	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	\$ 147.877
418	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	\$ 72.490
419	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 19.226
420	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	\$ 68.928
421	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 72.820
422	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 91.000
423	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	\$ 74.682
424	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	\$ 93.390
425	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 12.508
426	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	\$ 22.421
427	905727	DROGAS DE ABUSO	\$ 60.695
428	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 59.139
429	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	\$ 52.096

430	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 38.393
431	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 63.030
432	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 80.300
433	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	\$ 80.784
434	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 86.750
435	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	\$ 192.326
436	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	\$ 110.330
437	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 55.373
438	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	\$ 12.467
439	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	\$ 5.108
440	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	\$ 87.673
441	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	\$ 57.864
442	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.716
443	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.222
444	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 37.284
445	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	\$ 66.848
446	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 58.788
447	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.385
448	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 60.102
449	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.060
450	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.944
451	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.961
452	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.990
453	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 44.562
454	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57.147
455	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 84.932
456	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 42.881
457	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 50.175
458	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 56.092
459	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.332
460	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 34.632
461	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 26.434
462	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.530
463	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.624
464	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	\$ 25.883
465	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 143.372
466	906104	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.650
467	906105	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.650
468	906106	CAndida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.650
469	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 74.060
470	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 388.790
471	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	\$ 44.298
472	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	\$ 192.970
473	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 91.093
474	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.903
475	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 56.291
476	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.274
477	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 36.915
478	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 23.360
479	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 23.632
480	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 21.638
481	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 44.538
482	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 60.024
483	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 63.666
484	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 14.740
485	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 15.295
486	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	\$ 25.990
487	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	\$ 25.990
488	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	\$ 28.990
489	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 41.252
490	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.991
491	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.733
492	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 38.484
493	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.991
494	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 71.455
495	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.047
496	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 16.855
497	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.538
498	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 19.019
499	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.484
500	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.891
501	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.722
502	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 64.350
503	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 49.240

Página 41 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013		
Versión: 2		

504	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.469
505	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.710
506	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.469
507	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.561
508	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.484
509	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 283.400
510	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	\$ 44.298
511	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	\$ 44.298
512	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	\$ 70.279
513	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	\$ 57.798
514	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	\$ 24.947
515	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	\$ 28.730
516	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 28.990
517	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	\$ 32.298
518	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 37.917
519	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.130
520	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 12.317
521	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.632
522	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	\$ 17.781
523	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	\$ 194.142
524	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	\$ 31.101
525	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	\$ 26.730
526	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	\$ 27.720
527	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.993
528	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.993
529	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.735
530	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 85.475
531	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	\$ 133.000
532	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	\$ 133.000
533	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 13.166
534	906306	Bordetella pertussis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 15.248
535	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.371
536	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	\$ 12.737
537	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 22.484
538	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83.371
539	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	\$ 95.150
540	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	\$ 11.242
541	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	\$ 34.683
542	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	\$ 48.922
543	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	\$ 247.848
544	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.843
545	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.522
546	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.332
547	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.994
548	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 18.469
549	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 58.520
550	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	\$ 48.447
551	906416	DEOXRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	\$ 12.735
552	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.059
553	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	\$ 29.388
554	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57.310
555	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57.514
556	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.498
557	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 38.761
558	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.287
559	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.912
560	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 39.082
561	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	\$ 30.580
562	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 13.457
563	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	\$ 28.836
564	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	\$ 26.944
565	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	\$ 16.561
566	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 23.926
567	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 539.104
568	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 283.766
569	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	\$ 86.058
570	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.243
571	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	\$ 138.600
572	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.990
573	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.406
574	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.035
575	906458	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	\$ 28.336
576	906459	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	\$ 40.728
577	906460	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	\$ 38.109

Página 42 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

578	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	\$ 31.844
579	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 31.666
580	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	\$ 32.367
581	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 32.367
582	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.545
583	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 362.911
584	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	\$ 251.062
585	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	\$ 334.600
586	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	\$ 300.109
587	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	\$ 334.600
588	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	\$ 142.800
589	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	\$ 344.341
590	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	\$ 255.317
591	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 16.315
592	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 12.677
593	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 36.942
594	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.567
595	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 46.057
596	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 12.855
597	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 17.652
598	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	\$ 68.000
599	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 415.849
600	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.989
601	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 65.031
602	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 64.324
603	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 279.684
604	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.116
605	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 15.231
606	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 65.380
607	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.011
608	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
609	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.011
610	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
611	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 228.416
612	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 267.111
613	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 313.549
614	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
615	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.705
616	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 56.854
617	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 72.156
618	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 260.560
619	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.452
620	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 260.560
621	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 157.026
622	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 134.378
623	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 412.276
624	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 313.547
625	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 72.156
626	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 260.560
627	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.011
628	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
629	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 165.103
630	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 180.615
631	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 180.615
632	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 45.313
633	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 180.615
634	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 180.615
635	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 110.431
636	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
637	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 208.188
638	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 78.297
639	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 313.547
640	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 313.547
641	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.011
642	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B. LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
643	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 101.388
644	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 248.777
645	906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 313.547
646	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 313.547
647	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 313.547
648	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 313.547
649	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97.510
650	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 294.747
651	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 262.954

652	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 237.299
653	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134.011
654	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 134.011
655	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 271.249
656	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 271.249
657	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 77.731
658	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 59.391
659	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 125.082
660	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.766
661	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 46.975
662	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 24.258
663	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 22.470
664	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 28.148
665	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	\$ 63.555
666	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 330.134
667	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 51.635
668	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.301
669	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	\$ 112.184
670	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	\$ 11.280
671	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	\$ 11.266
672	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 70.507
673	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	\$ 11.274
674	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 37.838
675	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.578
676	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 16.519
677	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	\$ 24.296
678	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 42.124
679	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	\$ 79.099
680	906901	AGLUTININAS AL FRIO	\$ 8.684
681	906902	AGLUTININAS AL CALOR	\$ 9.042
682	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 9.617
683	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 17.349
684	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	\$ 12.446
685	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	\$ 12.432
686	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 11.665
687	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	\$ 7.920
688	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 11.928
689	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	\$ 7.466
690	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 6.416
691	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	\$ 5.415
692	906917	CRIOGLOBULINAS	\$ 3.954
693	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	\$ 10.523
694	907002	COPROLOGICO	\$ 2.518
695	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	\$ 4.018
696	907004	COPROSCOPICO	\$ 7.244
697	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	\$ 4.375
698	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	\$ 5.150
699	907007	OXIUIROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	\$ 4.694
700	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	\$ 3.450
701	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	\$ 9.660
702	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	\$ 13.648
703	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	\$ 20.998
704	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 28.050
705	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 14.447
706	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 18.791
707	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	\$ 8.669
708	907102	HEMOGLOBINURIA	\$ 3.348
709	907103	PROTEINAS DE BENICE JONES MANUAL	\$ 5.946
710	907104	RECUESTO DE ADDIS	\$ 12.100
711	907105	RECUESTO HAMBURGUER	\$ 11.067
712	907106	UROANALISIS	\$ 3.282
713	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	\$ 13.779
714	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	\$ 21.560
715	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	\$ 44.499
716	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	\$ 19.508
717	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	\$ 93.950
718	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	\$ 56.523
719	908308	ACIDO OROTICO	\$ 261.352
720	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	\$ 116.947
721	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	\$ 83.986
722	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	\$ 69.216
723	908317	TIROSINASA TEST CON RAZA DE CABELLO	\$ 123.181
724	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	\$ 125.240
725	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	\$ 411.070

726	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	\$ 48.634
727	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	\$ 51.775
728	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)	\$ 123.181
729	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	\$ 267.820
730	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	\$ 189.180
731	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	\$ 397.600
732	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	\$ 315.840
733	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	\$ 282.036
734	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	\$ 522.423
735	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	\$ 360.861
736	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 504.024
737	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	\$ 126.260
738	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	\$ 190.536
739	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	\$ 190.099
740	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	\$ 383.747
741	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	\$ 488.963
742	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	\$ 526.160
743	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	\$ 126.365
744	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	\$ 16.700
745	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	\$ 8.828
746	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	\$ 26.037
747	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	\$ 1.615.452
748	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	\$ 568.400
749	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 64.602
750	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	\$ 17.164
751	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	\$ 99.320
752	903108	ACIDO HOMOGENESICO EN ORINA	\$ 272.538
753	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 106.412
754	906852	INTERLEUQUINA 1	\$ 334.832
755	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	\$ 252.000
756	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflit1)	\$ 420.487
757	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	\$ 83.397
758	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	\$ 461.440
759	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	\$ 10.563
760	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	\$ 100.800
761	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	\$ 544.775
762	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 523.565
763	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 270.303
764	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 287.691
765	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 113.400
766	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	\$ 337.247
767	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	\$ 72.490
768	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 72.490
769	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	\$ 91.000
770	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	\$ 63.060
771	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	\$ 506.800
772	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	\$ 2.081
773	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	\$ 75.672
774	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	\$ 56.571
775	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	\$ 322.000
776	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	\$ 236.373
777	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 407.827
778	906301	Adenovirus ANTIGENO	\$ 37.396
779	904709	ADIPONECTINA	\$ 129.070
780	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 46.791
781	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	\$ 1.162.000
782	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	\$ 138.270
783	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	\$ 468.020
784	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	\$ 346.640
785	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	\$ 98.967
786	908419	ALFA-1 ANTITRIPSINA - GENOTIPO (PCR)	\$ 658.918
787	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	\$ 831.600
788	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	\$ 45.591
789	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	\$ 56.505
790	903611	ALUMINIO EN SUERO	\$ 62.007
791	906113	Entamoeba histolittica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.685
792	906315	Entamoeba histolittica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 151.257
793	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	\$ 58.474
794	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	\$ 466.480
795	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 33.000
796	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	\$ 20.474
797	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	\$ 41.470
798	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.960

Página 45 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

ANEXO No. 5

OFERTA ECONOMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el porcentaje de descuento ofertado, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 a cada uno de los valores estimados contenidos en el Anexo No. 4.

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO TOTAL	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA."	\$75.000.000	____%

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$75.000.000)** distribuidos de la siguiente manera: CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS (\$5.000.000) para la vigencia 2026 y SETENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS (\$70.000.000) para la vigencia 2027, teniendo en cuenta la vigencia futura 2027, SIIF NACION – autorización de vigencias futuras número 11526 de fecha 15 de octubre del 2026.

Notas aclaratorias:

Nota 1: El porcentaje de descuento a ofertar es único y será aplicado a cada uno de los ítems del presente proceso

Nota 2: En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta económica se ajusta a los precios techos unitarios establecidos en el cuadro de oferta económica.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

E-MAIL:

Página 46 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA** le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de "Datos Básicos Beneficiario Cuenta" (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, cuando dichas atenciones correspondan al objeto del contrato, se facturaran conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud, ***previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contrarreferencia de la UPRES Cauca y la orden médica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) los documentos que identifican el tipo de usuario, así: Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad.*** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de inicial de urgencias); Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "*Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública*"
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de grupo regional redes integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016; Resolución 2335 de 2023).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cauca y del Ordenador del Gasto, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016; Resolución 2335 de 2023).

Página 47 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

15. El contratista se obliga a diligenciar la historia clínica en su totalidad, con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma, el sello y los datos legibles del profesional. De igual forma si solicita ayudas diagnósticas, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
16. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
17. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un ochenta y cinco 85% el valor del contrato.
18. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a las pactadas en el contrato para la prestación del servicio, la prestación del mismo se hará previa autorización del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
19. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
20. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del grupo de auditorías medicas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
21. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
22. Toda urgencia que no cuente con la autorización del grupo de redes integrales de servicios de salud de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 2335 de 2023, no será cancelada.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Cauca efectúe la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
27. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuna de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Cauca planteen acciones de mejora.
28. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
29. El contratista se obliga a que en caso de que los resultados de ayudas diagnosticas realizadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, sean patológicos y estos no hayan sido reclamados por sus usuarios serán remitidos a la Jefatura de la Unidad Prestadora De Salud Cauca, quien dará continuidad al manejo del usuario.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización con oportunidad, de las consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos autorizados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, lo cual será objeto de monitoreo por parte del Auditor Concurrente, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario, su no realización dentro de los tiempos establecidos será causal de GLOSA de un 30%.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 del 27/05/2022), los cuales

Página 48 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

- se encuentran adjuntos al proceso contractual, Para la prescripción de medicamentos y solicitudes de procedimientos teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiología de la Unidad Prestadora de salud Cauca.
 35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular Externa 047 de 2007, modificada de forma integral por la Circular Externa 016 de 2016 y sus actualizaciones vigentes) en formato Excel a los siguientes correos (decau.upres@policia.gov.co)
 36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificada el formato de EIPS para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.
 37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato No POS para la correspondiente autorización.
 38. El contratista debe cumplir con el Decreto 780 DE 2016, en las resoluciones 3100 DE 2019 (y sus modificaciones vigentes, en especial la Resolución 465 de 2025) sobre Habilitación y Estándares de Calidad.
 39. El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra cailla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.
 40. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora De Salud Cauca mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
 41. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Cauca. En esta Facturación debe aparecer el Numero de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
 42. Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:
 43. Factura original, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4- Policía NIT. 805.022.186-6
 44. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
 45. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
 46. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
 47. RIPS de atenciones prestadas.
 48. Como soporte de guía se anexa comunicado oficial No GS-2021-000826-DECAU "Socialización parámetros para la radicación de cuentas".

Página 49 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

49. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
 50. Orden de prestación de los servicios expedida por el grupo regional de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
 51. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001 y su Tarifa ISS 2001, y por norma las entidades deben facturar a códigos CUPS, y la tarifa es la establecida en el Anexo Tarifario 199, correspondiente a base ISS 2001 y/o tarifas propias del Contratista de acuerdo al caso.
 52. Igualmente, la facturación de servicios de urgencias debe ser presentada en forma separa de la de los procedimientos ambulatorios, y procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional sitúe los recursos pertinentes.
 53. 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.
 54. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
 55. Las tarifas del presente contrato se mantendrán fijas y estables durante los tres (03) meses después de terminado el contrato.
 56. El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
 57. **En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.)** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.
 58. El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
 59. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, y se generen servicios derivados de urgencias médicas, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para las vigencias del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño)
- Materia ambiental:** Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente.

Cláusula. Reconocimiento, autorización y condiciones tarifarias de servicios no incluidos en la minuta contractual

Las partes acuerdan que los servicios, tecnologías en salud o procedimientos que no se encuentren expresamente incluidos o pactados en la presente minuta contractual, pero que sean requeridos en el marco de la atención del usuario, deberán ser previamente autorizados por la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, salvo las excepciones previstas en la presente cláusula.

En desarrollo de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.2.2 Decreto 780 DE 2016, mediante el cual se regulan los acuerdos de voluntades en el sistema de salud, las partes reconocen que los acuerdos contractuales deben contener de manera expresa la definición de los servicios, tecnologías en salud y las condiciones tarifarias aplicables, como elemento esencial para la ejecución contractual y la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud. En consecuencia, la ausencia de estipulación expresa frente a determinados servicios o tecnologías dará lugar a la aplicación de criterios normativos supletorios.

En ausencia de acuerdo tarifario previo para dichos servicios, su reconocimiento económico se realizará como valor máximo hasta el equivalente a las tarifas definidas en el **Manual de Régimen Tarifario SOAT vigente al momento de la prestación del servicio**, adoptado en el marco del **Decreto 780 de 2016** y sus actualizaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (incluyendo su indexación en Unidad de Valor Básico – UVB u otra unidad vigente).

Lo anterior, en concordancia con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular Externa 0025 de 2024 vigente, en la cual se dispone que dichas tarifas son aplicables de manera obligatoria en los eventos definidos normativamente y constituyen un referente aplicable en escenarios en los cuales **no exista acuerdo entre las partes**, incluyendo la atención de urgencias de otra naturaleza.

En consecuencia, el Manual SOAT se adopta como **criterio tarifario supletorio, objetivo y verificable**, sin perjuicio de la posibilidad de aplicar factores de negociación inferiores acordados entre las partes.

El reconocimiento y pago de estos servicios estará condicionado al cumplimiento integral de los requisitos de facturación, soportes y validación establecidos en la normatividad vigente, incluyendo, pero sin limitarse a: RIPS, autorización, orden médica, soportes de atención, factura electrónica en salud y manual de glosas, y estará sujeto a los procesos de auditoría de cuentas médicas por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, quien verificará la pertinencia, oportunidad, racionalidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

Oportunidad y validez de las autorizaciones - Las partes acuerdan que las autorizaciones de servicios, tecnologías en salud y procedimientos deberán ser emitidas **de manera previa o, como máximo, en la misma fecha de la atención prestada al usuario**, constituyéndose en requisito esencial para el reconocimiento económico de los servicios. En consecuencia, **no se aceptarán autorizaciones emitidas con fecha posterior a la prestación del servicio**, salvo en los casos excepcionales previstos en la normatividad vigente y en el presente estudio previo.

Parágrafo 1. – Excepciones por atención de urgencias y eventos no previsibles

En los casos de atención inicial de urgencias, eventos que impliquen riesgo inminente para la vida o la integridad del usuario, o situaciones no previsibles que requieran intervención inmediata, la prestación del servicio no estará condicionada a la autorización previa. No obstante, la IPS deberá:

Gestionar la correspondiente autorización a la mayor brevedad posible.

Aportar los soportes clínicos que justifiquen la urgencia. En estos casos, el reconocimiento económico se sujetará igualmente a los topes definidos en la presente cláusula y a la verificación posterior por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4.

Parágrafo 2. – Condiciones para el reconocimiento de insumos, materiales y tecnologías especiales.

Para el reconocimiento de procedimientos que involucren insumos, materiales o tecnologías en salud no incluidos en el acuerdo contractual, se establecen las siguientes condiciones:

Se aceptará una intermediación máxima del cinco por ciento (5%) sobre el valor del insumo o tecnología, la cual deberá estar soportada con la factura de compra correspondiente.

Será obligatorio contar con el aval previo del proceso de referencia y contrarreferencia de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, salvo en los casos de urgencia definidos en el parágrafo primero.

Para la solicitud de autorización, la IPS deberá allegar mínimo dos (2) cotizaciones comparables. En caso de tratarse de insumos, materiales o tecnologías de proveedor exclusivo, dicha condición deberá ser debidamente informada y justificada para su validación.

En situaciones de urgencia o imposibilidad de obtención previa de cotizaciones, estas podrán ser presentadas de manera posterior, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos de auditoría.

Parágrafo 3. – Agotamiento del presupuesto contractual y condiciones de continuidad

En el evento en que, durante la ejecución del contrato, se agote el valor o apropiación presupuestal asignada, se entenderá que no podrán adquirirse nuevas obligaciones con cargo al mismo, en observancia de los principios de legalidad del gasto público y disponibilidad presupuestal previa. En consecuencia, la prestación de servicios adicionales o la continuidad en la ejecución del objeto contractual estará sujeta a la existencia de los respectivos registros presupuestales y a la suscripción de las modificaciones contractuales a que haya lugar, tales como adiciones, prórrogas o nuevos acuerdos de voluntades, conforme a la normativa vigente.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que se requiera garantizar la continuidad en la atención de los usuarios por razones clínicas o de salud pública, las partes deberán adelantar de manera prioritaria las gestiones administrativas, técnicas y jurídicas necesarias para asegurar dicha continuidad dentro del marco de la legalidad. En todo caso, las tarifas previamente pactadas o autorizadas no podrán ser modificadas unilateralmente por el prestador durante el proceso de ajuste contractual, manteniéndose las condiciones económicas acordadas como referencia para la negociación o formalización de los instrumentos correspondientes.

Alcance del control y auditoría

Todos los servicios reconocidos bajo esta cláusula estarán sujetos a auditoría integral de cuentas médicas por parte de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, quien podrá aplicar los procesos de validación, conciliación y glosa conforme a la normativa vigente.

Indicadores de calidad, gestión y resultados (impacto) y obligación de reporte

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los principios de calidad, oportunidad, continuidad, eficiencia y gestión del riesgo en la prestación de los servicios de salud, y en desarrollo de las directrices establecidas en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 y demás normas concordantes que regulan el seguimiento a resultados en salud, la atención centrada en el usuario y la evaluación del desempeño de los prestadores, el contratista deberá implementar, medir y reportar de manera obligatoria los indicadores técnicos de calidad, de gestión y de resultados (impacto) definidos por la entidad contratante.

Indicador	Definición	Fórmula	Unidad	Meta	Frecuencia	Fuente	Responsable	Observaciones
Seguridad del paciente diagnóstico	Cumplimiento de protocolos de identificación y marcaje	$\frac{\text{Prácticas cumplidas}}{\text{evaluadas}} \times 100$	%	≥95%	Trimestral	Auditoría	IPS	Radiología, laboratorio
Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	Tiempo entre toma de examen y entrega de resultados	$(\text{Fecha entrega} - \text{fecha toma})$	Días	1–7 días	Mensual	Sistemas LIS/RIS	IPS	Laboratorio, radiología
Tasa de repetición de exámenes	% de exámenes repetidos por error técnico	$\frac{\text{Exámenes repetidos}}{\text{exámenes totales}} \times 100$	%	≤2%	Mensual	Registros técnicos	IPS	Causas: fallas técnicas, muestras insuficientes

Parágrafo 1. Obligación de reporte: El contratista deberá remitir mensualmente los resultados de los indicadores señalados, junto con sus respectivos soportes técnicos, bases de cálculo y análisis interpretativo, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, al correo electrónico institucional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4: deval.rases-qusai@policia.gov.co.

Parágrafo 2. Verificación y seguimiento: La información reportada será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato, el área de auditoría y los equipos técnicos de la Dirección de Sanidad de la Policía

Página 52 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

Nacional, pudiendo generar requerimientos, planes de mejora o ajustes en la prestación del servicio cuando se evidencien desviaciones frente a las metas establecidas.

Parágrafo 3. Carácter obligatorio: El incumplimiento en la medición, reporte oportuno o calidad de la información de los indicadores constituirá un incumplimiento de las obligaciones contractuales, susceptible de las acciones administrativas, contractuales y sancionatorias a que haya lugar.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción. 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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.

Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

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

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

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.

Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea

Página 53 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

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

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 título 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.

Página 54 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

ANEXO No. 7

OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

1. 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.
2. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
3. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
4. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
5. 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.
6. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
7. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
8. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Página 55 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 219/2026** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**.

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el (los) firmante(s) de la propuesta; si el (los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá (n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN RASES4 MIC 219/2026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma,

siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

Página 56 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax.
8. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía úni
- 11.
12. ca (si se solicita) y por un tiempo de _____ o hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.
13. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.
14. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

Página 57 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ **CANCELACIÓN** _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
 _____ Y/O _____
 _____ C.C. _____
 Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
 (Adjuntar certificación bancaria) _____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO _____

Página 58 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Cali, *seleccionar la fecha*

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , **PN RASES4 MIC 219/2026** cuyo objeto es: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA”**.

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Página 59 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

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

Página 60 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES4 MIC 219/2026** cuyo objeto es: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA”.**

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

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.

Página 61 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

- 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.

El proponente:

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

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

Página 62 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 5

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con NIT. N° _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 219/2026**, cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA”**. durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

Página 63 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 6

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019, *“por la cual se expide el Código General Disciplinario”*, Ley 2094 de 2021 *“Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019*, Ley 1474 de 2011 y Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *“Falso testimonio”. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años”*.

Cordialmente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

Página 64 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

FORMULARIO No. 7

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 219/2026** cuyo objeto es: “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA**”.

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

Página 65 de 65	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACION CONVOCATORIA MINIMA CUANTIA	
Versión: 2		

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 compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones