38	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 80.304	$ 80.304
39	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 80.304	$ 80.304
40	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 115.097	$ 115.097
41	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 80.304	$ 80.304
42	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 97.500	$ 97.847	$ 97.500
43	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	NO SE OFERTA	$ 115.097	$ 115.097
44	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	NO SE OFERTA	$ 51.961	$ 51.961
45	901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	NO SE OFERTA	$ 53.142	$ 53.142
46	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 95.000	$ 70.718	$ 70.718
47	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 95.000	$ 70.718	$ 70.718
48	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	NO SE OFERTA	$ 70.718	$ 70.718
49	901238	YERSINIA ENTEROCOLÍTICA CULTIVO	NO SE OFERTA	$ 47.597	$ 47.597
50	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	NO SE OFERTA	$ 69.085	$ 69.085
51	901302	DEMODEX EXAMEN DIRECTO	NO SE OFERTA	$ 35.428	$ 35.428
52	901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	NO SE OFERTA	$ 732.181	$ 732.181
53	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 3.576	$ 9.734	$ 3.576
54	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 3.714	$ 12.074	$ 3.714
55	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 76.170	$ 76.170
56	901310	LEISHMANIA TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	NO SE OFERTA	$ 389.709	$ 389.709
57	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACIÓN	$ 231.000	$ 230.283	$ 230.283
58	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN	$ 417.000	$ 411.176	$ 411.176
59	901315	MYCOBACTERIUM LEPRAE DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 453.480	$ 453.480
60	901317	NEISSERIA MENINGITIDIS SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	NO SE OFERTA	$ 230.283	$ 230.283
61	901318	SARCOPTES EXAMEN DIRECTO	NO SE OFERTA	$ 17.265	$ 17.265
62	901324	FILARIA EXAMEN DIRECTO	NO SE OFERTA	$ 67.313	$ 67.313
63	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 17.265	$ 17.265
64	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 7.740	$ 44.862	$ 7.740
65	901502	CLOSTRIDIUM TOXINA	$ 207.000	$ 216.112	$ 207.000
66	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	NO SE OFERTA	$ 256.854	$ 256.854
67	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES	$ 180.000	$ 210.860	$ 180.000
68	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$ 180.000	$ 210.860	$ 180.000
69	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 39.000	$ 68.948	$ 39.000
70	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 79.500	$ 85.027	$ 79.500
71	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	NO SE OFERTA	$ 68.948	$ 68.948
72	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
73	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 78.000	$ 48.763	$ 48.763
74	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 76.500	$ 48.763	$ 48.763
75	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	NO SE OFERTA	$ 136.398	$ 136.398
76	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 81.000	$ 88.570	$ 81.000
77	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	NO SE OFERTA	$ 797.133	$ 797.133
78	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 91.500	$ 92.113	$ 91.500

79	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 124.500	$ 138.170	$ 124.500
80	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 75.000	$ 79.713	$ 75.000
81	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 105.000	$ 116.913	$ 105.000
82	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 132.000	$ 138.170	$ 132.000
83	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 129.600	$ 127.541	$ 127.541
84	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 130.500	$ 131.084	$ 130.500
85	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 195.000	$ 214.340	$ 195.000
86	902024	FIBRINÓGENO	$ 7.026	$ 8.836	$ 7.026
87	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	NO SE OFERTA	$ 336.567	$ 336.567
88	902029	PLASMINÓGENO	$ 157.500	$ 162.969	$ 157.500
89	902030	PRECALICREÍNA	NO SE OFERTA	$ 637.706	$ 637.706
90	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$ 96.000	$ 102.742	$ 96.000
91	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 138.000	$ 138.170	$ 138.000
92	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 105.000	$ 106.284	$ 105.000
93	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 168.000	$ 150.569	$ 150.569
94	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 103.500	$ 106.284	$ 103.500
95	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 187.500	$ 217.883	$ 187.500
96	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 132.000	$ 141.712	$ 132.000
97	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 142.500	$ 150.569	$ 142.500
98	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 19.500	$ 3.184	$ 3.184
99	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	NO SE OFERTA	$ 18.345	$ 18.345
100	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 71.250	$ 74.399	$ 71.250
101	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 9.018	$ 11.342	$ 9.018
102	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 78.000	$ 20.133	$ 20.133
103	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO SE OFERTA	$ 55.215	$ 55.215
104	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 11.262	$ 14.164	$ 11.262
105	902050	HEPARINA COFACTOR II	NO SE OFERTA	$ 318.853	$ 318.853
106	902053	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	NO SE OFERTA	$ 210.860	$ 210.860
107	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO SE OFERTA	$ 141.712	$ 141.712
108	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	NO SE OFERTA	$ 180.683	$ 180.683
109	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO SE OFERTA	$ 177.141	$ 177.141
110	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	NO SE OFERTA	$ 180.683	$ 180.683
111	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO SE OFERTA	$ 180.683	$ 180.683
112	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
113	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 177.000	$ 180.683	$ 177.000
114	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	NO SE OFERTA	$ 180.683	$ 180.683
115	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	NO SE OFERTA	$ 180.683	$ 180.683
116	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	NO SE OFERTA	$ 708.562	$ 708.562
117	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO SE OFERTA	$ 619.992	$ 619.992
118	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 1.470.000	$ 2.267.399	$ 1.470.000
119	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 180.000	$ 201.940	$ 180.000
120	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 605.821	$ 605.821
121	902101	CÉLULAS L.E.	$ 16.500	$ 20.363	$ 16.500

122	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 35.550	$ 44.710	$ 35.550
123	902105	DIMERO D MANUAL	NO SE OFERTA	$ 44.710	$ 44.710
124	902106	ERITROPOYETINA	$ 61.500	$ 94.172	$ 61.500
125	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 70.500	$ 5.524	$ 5.524
126	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456
127	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 63.000	$ 58.456	$ 58.456
128	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 102.000	$ 109.827	$ 102.000
129	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 77.942	$ 77.942
130	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 77.942	$ 77.942
131	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 47.700	$ 14.934	$ 14.934
132	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 43.500	$ 42.514	$ 42.514
133	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 60.000	$ 56.685	$ 56.685
134	902116	HIERRO MEDULAR	$ 54.750	$ 21.366	$ 21.366
135	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 81.000	$ 79.713	$ 79.713
136	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$ 90.000	$ 95.656	$ 90.000
137	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	NO SE OFERTA	$ 162.969	$ 162.969
138	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 4.098	$ 17.248	$ 4.098
139	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
140	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.728	$ 2.173	$ 1.728
141	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 2.173	$ 2.173
142	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 4.176	$ 5.252	$ 4.176
143	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	NO SE OFERTA	$ 16.624	$ 16.624
144	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 16.624	$ 16.624
145	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 16.624	$ 16.624
146	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 13.218	$ 16.624	$ 13.218
147	902211	HEMATOCRITO	$ 1.710	$ 2.151	$ 1.710
148	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.376	$ 2.988	$ 2.376
149	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 7.668	$ 9.644	$ 7.668
150	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 3.714	$ 9.644	$ 3.714
151	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO SE OFERTA	$ 16.624	$ 16.624
152	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	NO SE OFERTA	$ 5.667	$ 5.667
153	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.778	$ 3.494	$ 2.778
154	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 2.808	$ 3.532	$ 2.808
155	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 3.444	$ 9.300	$ 3.444
156	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 3.444	$ 4.331	$ 3.444

157	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.588	$ 4.513	$ 3.588
158	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 48.000	$ 67.500	$ 48.000
159	902225	TÍTULO ANTI D	NO SE OFERTA	$ 12.843	$ 12.843
160	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	NO SE OFERTA	$ 49.599	$ 49.599
161	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 112.500	$ 109.827	$ 109.827
162	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 51.000	$ 47.669	$ 47.669
163	903003	BICARBONATO	NO SE OFERTA	$ 141.712	$ 141.712
164	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 129.000	$ 120.456	$ 120.456
165	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 76.500	$ 85.027	$ 76.500
166	903006	CAROTENOS	$ 33.000	$ 32.771	$ 32.771
167	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 117.000	$ 106.284	$ 106.284
168	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 114.000	$ 109.827	$ 109.827
169	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	NO SE OFERTA	$ 173.598	$ 173.598
170	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 202.500	$ 173.598	$ 173.598
171	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 132.000	$ 141.658	$ 132.000
172	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 180.000	$ 207.175	$ 180.000
173	903016	FERRITINA	$ 16.145	$ 24.366	$ 16.145
174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 154.500	$ 147.027	$ 147.027
175	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	NO SE OFERTA	$ 147.027	$ 147.027
176	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 37.200	$ 37.200
177	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 39.000	$ 37.200	$ 37.200
178	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 115.500	$ 123.998	$ 115.500
179	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 115.141	$ 115.141
180	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 231.000	$ 251.540	$ 231.000
181	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 108.000	$ 109.827	$ 108.000
182	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 35.550	$ 44.710	$ 35.550
183	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE OFERTA	$ 44.710	$ 44.710
184	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 44.710	$ 44.710
185	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
186	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 105.000	$ 113.370	$ 105.000
187	903032	N-TELOPÉPTIDO	$ 228.000	$ 217.883	$ 217.883
188	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 23.921	$ 23.921
189	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 19.020	$ 23.921	$ 19.020
190	903035	OSTEOCALCINA	$ 106.500	$ 116.913	$ 106.500
191	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 20.718	$ 150.569	$ 20.718
192	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 131.084	$ 131.084
193	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 232.500	$ 255.082	$ 232.500
194	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 597.000	$ 637.706	$ 597.000
195	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
196	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 72.000	$ 81.485	$ 72.000
197	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	NO SE OFERTA	$ 96.590	$ 96.590
198	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 33.750	$ 19.929	$ 19.929

199	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 44.710	$ 44.710
200	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 35.550	$ 44.710	$ 35.550
201	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	NO SE OFERTA	$ 159.427	$ 159.427
202	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 123.000	$ 127.541	$ 123.000
203	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 229.500	$ 247.997	$ 229.500
204	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 247.500	$ 274.568	$ 247.500
205	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	NO SE OFERTA	$ 104.513	$ 104.513
206	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.000	$ 67.313	$ 67.313
207	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 67.313	$ 67.313
208	903054	C-TELOPÉPTIDO	$ 123.000	$ 120.456	$ 120.456
209	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
210	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	NO SE OFERTA	$ 797.133	$ 797.133
211	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 243.880	$ 243.880
212	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 198.000	$ 191.312	$ 191.312
213	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	NO SE OFERTA	$ 368.452	$ 368.452
214	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 15.228	$ 79.372	$ 15.228
215	903064	HEMOPEXINA	NO SE OFERTA	$ 333.024	$ 333.024
216	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 108.000	$ 127.541	$ 108.000
217	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	NO SE OFERTA	$ 132.804	$ 132.804
218	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 333.000	$ 327.710	$ 327.710
219	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 327.710	$ 327.710
220	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 327.710	$ 327.710
221	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 82.500	$ 85.027	$ 82.500
222	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 78.000	$ 78.285	$ 78.000
223	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 112.500	$ 106.284	$ 106.284
224	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 23.185	$ 34.991	$ 23.185
225	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$ 84.000	$ 105.955	$ 84.000
226	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$ 129.000	$ 131.084	$ 129.000
227	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 274.568	$ 274.568
228	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 105.000	$ 104.513	$ 104.513
229	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 49.321	$ 49.321
230	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 22.650	$ 49.321	$ 22.650
231	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 147.000	$ 150.569	$ 147.000
232	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 64.350	$ 92.600	$ 64.350
233	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	NO SE OFERTA	$ 867.989	$ 867.989
234	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
235	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 870.000	$ 797.133	$ 797.133
236	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 61.500	$ 60.228	$ 60.228
237	903303	ALMIDONES	NO SE OFERTA	$ 7.181	$ 7.181

238	903305	FRUCTOSA	NO SE OFERTA	$ 49.599	$ 49.599
239	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 40.500	$ 7.705	$ 7.705
240	903402	ALDOLASA	$ 34.500	$ 41.041	$ 34.500
241	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 84.995	$ 84.995
242	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 48.000	$ 84.995	$ 48.000
243	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$ 90.000	$ 85.027	$ 85.027
244	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO SE OFERTA	$ 162.969	$ 162.969
245	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 47.828	$ 47.828
246	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 47.828	$ 47.828
247	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	$ 49.500	$ 47.828	$ 47.828
248	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	$ 49.500	$ 47.828	$ 47.828
249	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 54.715	$ 54.715
250	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 46.500	$ 54.715	$ 46.500
251	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 42.000	$ 42.514	$ 42.000
252	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 22.500	$ 19.703	$ 19.703
253	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
254	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 103.500	$ 102.742	$ 102.742
255	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$ 69.000	$ 63.771	$ 63.771
256	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	$ 160.500	$ 162.969	$ 160.500
257	903425	FRUCTOSAMINA	$ 31.500	$ 31.885	$ 31.500
258	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 23.454	$ 29.498	$ 23.454
259	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 29.498	$ 29.498
260	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 33.000	$ 30.114	$ 30.114
261	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 67.500	$ 85.027	$ 67.500
262	903431	LIPOPROTEÍNA A	$ 61.500	$ 64.500	$ 61.500
263	903432	NUCLEOTIDASA 5	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
264	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 72.000	$ 63.771	$ 63.771
265	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 144.000	$ 159.427	$ 144.000
266	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 144.000	$ 132.855	$ 132.855
267	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	NO SE OFERTA	$ 59.222	$ 59.222
268	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 39.240	$ 60.798	$ 39.240
269	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	NO SE OFERTA	$ 94.901	$ 94.901
270	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 39.240	$ 97.427	$ 39.240
271	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 237.000	$ 216.112	$ 216.112
272	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 NM)	$ 270.000	$ 286.968	$ 270.000
273	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 24.690	$ 31.052	$ 24.690
274	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST D MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 25.824	$ 75.921	$ 25.824
275	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 30.000	$ 28.342	$ 28.342
276	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	NO SE OFERTA	$ 31.052	$ 31.052
277	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 72.750	$ 74.399	$ 72.750
278	903602	AMONIO	$ 28.350	$ 31.885	$ 28.350

279	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 4.140	$ 31.444	$ 4.140
280	903604	CALCIO IÓNICO	$ 39.234	$ 49.344	$ 39.234
281	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 26.112	$ 32.841	$ 26.112
282	903608	ZINC	$ 64.500	$ 67.313	$ 64.500
283	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 64.500	$ 67.313	$ 64.500
284	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
285	903611	ALUMINIO EN SUERO	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
286	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 88.500	$ 92.113	$ 88.500
287	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 105.000	$ 115.141	$ 105.000
288	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 32.680	$ 49.321	$ 32.680
289	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 187.500	$ 198.397	$ 187.500
290	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 112.500	$ 120.456	$ 112.500
291	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 70.000	$ 68.798	$ 68.798
292	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 156.000	$ 173.598	$ 156.000
293	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 88.500	$ 92.113	$ 88.500
294	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 34.800	$ 31.885	$ 31.885
295	903711	VITAMINA K	$ 288.000	$ 244.454	$ 244.454
296	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.978	$ 5.003	$ 3.978
297	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.014	$ 6.557	$ 4.014
298	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.576	$ 4.497	$ 3.576
299	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.606	$ 4.535	$ 3.606
300	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.434	$ 9.350	$ 7.434
301	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE OFERTA	$ 8.972	$ 8.972
302	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	NO SE OFERTA	$ 47.828	$ 47.828
303	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.030	$ 7.584	$ 6.030
304	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 31.444	$ 31.444
305	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.972	$ 4.996	$ 3.972
306	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 23.250	$ 19.929	$ 19.929
307	903813	CLORO	$ 3.444	$ 4.331	$ 3.444
308	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.306	$ 7.765	$ 3.306
309	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.618	$ 8.323	$ 6.618
310	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 8.323	$ 8.323
311	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 6.618	$ 36.199	$ 6.618
312	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.298	$ 6.663	$ 5.298
313	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 46.061	$ 46.061
314	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 12.528	$ 46.061	$ 12.528
315	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 8.952	$ 11.259	$ 8.952
316	903822	CREATINA	$ 213.000	$ 212.569	$ 212.569
317	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 8.478	$ 10.663	$ 8.478
318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.714	$ 6.039	$ 3.714
319	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 2.507	$ 54.914	$ 2.507
320	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	NO SE OFERTA	$ 27.457	$ 27.457
321	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 6.900	$ 8.678	$ 6.900
322	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 180.000	$ 173.598	$ 173.598
323	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 11.550	$ 5.931	$ 5.931
324	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 26.014	$ 26.014

325	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 19.800	$ 26.014	$ 19.800
326	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 4.566	$ 5.743	$ 4.566
327	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$ 102.000	$ 102.742	$ 102.000
328	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.680	$ 5.886	$ 4.680
329	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.498	$ 11.945	$ 9.498
330	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	$ 49.500	$ 45.880	$ 45.880
331	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 11.712	$ 14.730	$ 11.712
332	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 15.228	$ 79.372	$ 15.228
333	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 3.750	$ 4.716	$ 3.750
334	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 3.714	$ 4.671	$ 3.714
335	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 12.048	$ 15.153	$ 12.048
336	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 10.290	$ 12.942	$ 10.290
337	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	NO SE OFERTA	$ 10.105	$ 10.105
338	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 6.384	$ 8.029	$ 6.384
339	903846	HIERRO TOTAL	$ 20.664	$ 25.989	$ 20.664
340	903847	LIPASA	$ 8.262	$ 18.973	$ 8.262
341	903848	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	NO SE OFERTA	$ 30.599	$ 30.599
342	903849	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 21.516	$ 27.060	$ 21.516
343	903850	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 19.566	$ 24.608	$ 19.566
344	903851	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	NO SE OFERTA	$ 31.052	$ 31.052
345	903852	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 24.690	$ 31.052	$ 24.690
346	903853	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 24.690	$ 31.052	$ 24.690
347	903854	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.952	$ 12.078	$ 8.952
348	903855	NITRÓGENO UREICO	$ 8.952	$ 11.569	$ 8.952
349	903856	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.398	$ 5.531	$ 4.398
350	903857	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 4.398	$ 5.531	$ 4.398
351	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO SE OFERTA	$ 31.754	$ 31.754
352	903859	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.044	$ 12.632	$ 10.044
353	903860	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 9.630	$ 12.616	$ 9.630
354	903861	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE OFERTA	$ 9.493	$ 9.493
355	903862	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.714	$ 4.671	$ 3.714
356	903863	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO SE OFERTA	$ 5.769	$ 5.769
357	903864	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.152	$ 15.836	$ 7.152
358	903865	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.858	$ 10.219	$ 6.858
359	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.436	$ 10.219	$ 5.436
360	903867	TRIGLICERIDOS	$ 5.436	$ 7.762	$ 5.436
361	903868	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.204	$ 7.803	$ 6.204
362	903869	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.484	$ 6.897	$ 5.484
363	903870	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 5.484	$ 8.972	$ 5.484

364	903871	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.134	$ 15.836	$ 7.134
365	903872	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.152	$ 10.353	$ 7.152
366	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 4.920	$ 10.353	$ 4.920
367	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 9.493	$ 9.493
368	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 9.498	$ 11.945	$ 9.498
369	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.200	$ 6.039	$ 4.200
370	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.560	$ 6.557	$ 4.560
371	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 12.632	$ 12.632
372	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 12.078	$ 12.078
373	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 3.306	$ 7.765	$ 3.306
374	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO SE OFERTA	$ 65.568	$ 65.568
375	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	NO SE OFERTA	$ 22.776	$ 22.776
376	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 59.147	$ 59.147
377	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 29.573	$ 29.573
378	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 39.431	$ 39.431
379	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 49.289	$ 49.289
380	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 32.136	$ 49.289	$ 32.136
381	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 42.355	$ 42.355
382	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 69.004	$ 69.004
383	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 69.004	$ 69.004
384	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 78.862	$ 78.862
385	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO SE OFERTA	$ 78.862	$ 78.862
386	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.714	$ 6.039	$ 3.714
387	904001	ANGIOTENSINA II	$ 447.000	$ 425.137	$ 425.137
388	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO SE OFERTA	$ 86.799	$ 86.799
389	904004	RENINA TOTAL	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
390	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 108.000	$ 108.056	$ 108.000
391	904006	LEPTINA	$ 96.000	$ 99.199	$ 96.000
392	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 55.500	$ 61.259	$ 55.500
393	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 144.000	$ 169.990	$ 144.000
394	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 42.750	$ 31.685	$ 31.685
395	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 33.000	$ 41.730	$ 33.000
396	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 27.680	$ 41.775	$ 27.680

397	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 105.000	$ 120.456	$ 105.000
398	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 28.945	$ 43.684	$ 28.945
399	904108	PROLACTINA	$ 22.710	$ 33.439	$ 22.710
400	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 28.855	$ 43.548	$ 28.855
401	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
402	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 106.284	$ 106.284
403	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 66.000	$ 51.757	$ 51.757
404	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
405	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	NO SE OFERTA	$ 39.443	$ 39.443
406	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 66.000	$ 70.856	$ 66.000
407	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 66.000	$ 70.856	$ 66.000
408	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
409	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
410	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	NO SE OFERTA	$ 48.550	$ 48.550
411	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$ 81.000	$ 88.570	$ 81.000
412	904403	INHIBINA A	NO SE OFERTA	$ 162.969	$ 162.969
413	904404	INHIBINA B	$ 202.500	$ 212.569	$ 202.500
414	904405	MACROPROLACTINA	$ 85.500	$ 88.570	$ 85.500
415	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 43.500	$ 52.945	$ 43.500
416	904503	ESTRADIOL	$ 24.645	$ 37.195	$ 24.645
417	904504	ESTRIOL	NO SE OFERTA	$ 68.199	$ 68.199
418	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 64.500	$ 68.199	$ 64.500
419	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO SE OFERTA	$ 37.195	$ 37.195
420	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
421	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 17.952	$ 22.578	$ 17.952
422	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 42.000	$ 41.413	$ 41.413
423	904510	PROGESTERONA	$ 24.960	$ 37.670	$ 24.960
424	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 186.000	$ 230.283	$ 186.000
425	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 25.930	$ 44.845	$ 25.930
426	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 32.010	$ 48.310	$ 32.010
427	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
428	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 132.000	$ 138.170	$ 132.000
429	904701	GLUCAGÓN	$ 113.250	$ 115.141	$ 113.250
430	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	NO SE OFERTA	$ 75.929	$ 75.929
431	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	NO SE OFERTA	$ 178.872	$ 178.872
432	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 24.210	$ 36.538	$ 24.210
433	904705	INSULINA LIBRE	$ 23.665	$ 113.326	$ 23.665
434	904706	PÉPTIDO C	$ 73.500	$ 86.766	$ 73.500

435	904707	PROINSULINA	$ 225.000	$ 256.854	$ 225.000
436	904708	SOMATOSTATINA	$ 264.000	$ 276.339	$ 264.000
437	904709	ADIPONECTINA	NO SE OFERTA	$ 513.708	$ 513.708
438	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 66.000	$ 74.399	$ 66.000
439	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 112.467	$ 112.467
440	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 149.005	$ 149.005
441	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 222.081	$ 222.081
442	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 222.081	$ 222.081
443	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 258.619	$ 258.619
444	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 258.619	$ 258.619
445	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO SE OFERTA	$ 295.157	$ 295.157
446	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO SE OFERTA	$ 295.157	$ 295.157
447	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 198.000	$ 212.569	$ 198.000
448	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
449	904801	ALDOSTERONA	$ 55.500	$ 68.456	$ 55.500
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 72.000	$ 79.713	$ 72.000
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 127.500	$ 122.227	$ 122.227
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 78.000	$ 79.713	$ 78.000
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 21.300	$ 32.146	$ 21.300
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 65.345	$ 98.620	$ 65.345
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.000	$ 33.002	$ 33.002
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 64.500	$ 74.167	$ 64.500
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 27.440	$ 75.921	$ 27.440
458	904810	DEOXICORTISOL 11	NO SE OFERTA	$ 120.456	$ 120.456
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 73.500	$ 76.170	$ 73.500
460	904812	CORTISOL AM	NO SE OFERTA	$ 32.784	$ 32.784
461	904813	CORTISOL PM	NO SE OFERTA	$ 32.784	$ 32.784
462	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	NO SE OFERTA	$ 76.170	$ 76.170
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 82.500	$ 74.399	$ 74.399
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	NO SE OFERTA	$ 46.733	$ 46.733
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 30.965	$ 46.733	$ 30.965
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	$ 39.000	$ 1.142.557	$ 39.000
468	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
469	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557

470	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
471	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
472	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	NO SE OFERTA	$ 80.419	$ 80.419
473	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 53.285	$ 80.419	$ 53.285
474	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	NO SE OFERTA	$ 80.419	$ 80.419
475	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	NO SE OFERTA	$ 80.419	$ 80.419
476	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	NO SE OFERTA	$ 1.142.557	$ 1.142.557
477	904920	TIROGLOBULINA	NO SE OFERTA	$ 53.736	$ 53.736
478	904921	TIROXINA LIBRE	$ 15.935	$ 24.049	$ 15.935
479	904922	TIROXINA TOTAL	$ 16.305	$ 24.608	$ 16.305
480	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 52.500	$ 27.595	$ 27.595
481	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 17.480	$ 26.381	$ 17.480
482	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 18.830	$ 28.419	$ 18.830
483	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 79.500	$ 79.713	$ 79.500
484	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	NO SE OFERTA	$ 115.141	$ 115.141
485	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 540.000	$ 510.165	$ 510.165
486	905002	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 510.165	$ 510.165
487	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 375.000	$ 407.423	$ 375.000
488	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 88.500	$ 88.570	$ 88.500
489	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 277.500	$ 292.282	$ 277.500
490	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 30.750	$ 33.361	$ 30.750
491	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 153.000	$ 162.969	$ 153.000
492	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O	NO SE OFERTA	$ 116.913	$ 116.913
493	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	$ 30.000	$ 17.537	$ 17.537
494	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 30.946	$ 30.946
495	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 31.500	$ 30.946	$ 30.946
496	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 159.427	$ 159.427
497	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 159.427	$ 159.427
498	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 102.000	$ 102.742	$ 102.000
499	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 37.500	$ 33.761	$ 33.761
500	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 46.500	$ 51.764	$ 46.500
501	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 117.333	$ 117.333
502	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.000	$ 28.419	$ 28.419
503	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 146.666	$ 146.666
504	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 415.500	$ 372.704	$ 372.704
505	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 97.500	$ 90.342	$ 90.342

506	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	NO SE OFERTA	$ 62.117	$ 62.117
507	905307	CLORPROMAZINA	$ 129.900	$ 145.255	$ 129.900
508	905308	FENCICLIDINA	$ 58.500	$ 17.733	$ 17.733
509	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
510	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 73.500	$ 74.399	$ 73.500
511	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 354.281	$ 354.281
512	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 13.500	$ 14.171	$ 13.500
513	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 14.171	$ 14.171
514	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 112.500	$ 106.284	$ 106.284
515	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 97.200	$ 102.742	$ 97.200
516	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 318.853	$ 318.853
517	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 102.000	$ 106.284	$ 102.000
518	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 311.767	$ 311.767
519	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 389.709	$ 389.709
520	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.000	$ 138.170	$ 135.000
521	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.000	$ 209.026	$ 192.000
522	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 159.427	$ 159.427
523	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 269.254	$ 269.254
524	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 168.000	$ 173.598	$ 168.000
525	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 173.598	$ 173.598
526	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 55.500	$ 63.771	$ 55.500
527	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 63.771	$ 63.771
528	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 56.685	$ 56.685
529	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 55.500	$ 56.685	$ 55.500
530	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 114.000	$ 123.998	$ 114.000
531	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 123.998	$ 123.998
532	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
533	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 91.500	$ 88.570	$ 88.570
534	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 31.059	$ 31.059
535	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.250	$ 31.059	$ 31.059
536	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	$ 85.500	$ 81.485	$ 81.485
537	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
538	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 78.000	$ 77.942	$ 77.942
539	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
540	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 93.000	$ 85.027	$ 85.027
541	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 99.199	$ 99.199
542	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	$ 186.000	$ 168.284	$ 168.284
543	905715	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 168.284	$ 168.284
544	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 90.000	$ 88.570	$ 88.570
545	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.500	$ 21.770	$ 21.770
546	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
547	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 90.000	$ 85.027	$ 85.027
548	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
549	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027

550	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
551	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
552	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	$ 17.310	$ 21.770	$ 17.310
553	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 21.770	$ 21.770
554	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 85.027	$ 85.027
555	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 17.310	$ 21.770	$ 17.310
556	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
557	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 64.500	$ 102.742	$ 64.500
558	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
559	905735	METADONA MANUAL	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
560	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 103.500	$ 102.742	$ 102.742
561	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
562	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
563	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 116.913	$ 116.913
564	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$ 33.000	$ 21.770	$ 21.770
565	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.000	$ 85.027	$ 85.027
566	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
567	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
568	905745	PIRETRINAS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
569	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
570	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
571	905748	PIRETROIDES MANUAL	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
572	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.000	$ 203.712	$ 195.000
573	905750	PRIMIDONA MANUAL	NO SE OFERTA	$ 203.712	$ 203.712
574	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 243.000	$ 283.425	$ 243.000
575	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 283.425	$ 283.425
576	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 155.884	$ 155.884
577	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.500	$ 83.256	$ 76.500
578	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 138.170	$ 138.170
579	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 155.884	$ 155.884
580	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 114.000	$ 109.827	$ 109.827
581	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.500	$ 77.942	$ 76.500
582	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
583	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
584	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	$ 286.500	$ 274.568	$ 274.568
585	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 34.500	$ 44.710	$ 34.500
586	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 7.068	$ 8.889	$ 7.068
587	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 239.140	$ 239.140
588	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 100.500	$ 102.742	$ 100.500
589	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
590	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 100.500	$ 102.742	$ 100.500
591	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
592	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 88.570	$ 84.000

593	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
594	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 79.500	$ 85.027	$ 79.500
595	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 79.500	$ 85.027	$ 79.500
596	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 85.027	$ 85.027
597	906013	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS MANUAL	$ 36.750	$ 41.082	$ 36.750
598	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.000	$ 123.998	$ 123.998
599	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
600	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 97.427	$ 97.427
601	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.000	$ 63.771	$ 63.000
602	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.250	$ 57.343	$ 41.250
603	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.000	$ 57.343	$ 42.000
604	906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 57.343	$ 57.343
605	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.000	$ 88.570	$ 87.000
606	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.500	$ 46.443	$ 40.500
607	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.500	$ 46.443	$ 46.443
608	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 47.597	$ 47.597
609	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
610	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 85.500	$ 92.113	$ 85.500
611	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.400	$ 62.117	$ 38.400
612	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.400	$ 62.117	$ 38.400
613	906031	MYCOBACTERIUM LEPRAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 453.480	$ 453.480
614	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.000	$ 138.170	$ 138.170
615	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.000	$ 109.827	$ 102.000
616	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.000	$ 115.141	$ 115.141
617	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 109.827	$ 109.827

618	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.000	$ 115.141	$ 115.141
619	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLÍTICO, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	NO SE OFERTA	$ 106.284	$ 106.284
620	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 37.632	$ 47.329	$ 37.632
621	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.000	$ 41.134	$ 27.000
622	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.500	$ 123.998	$ 118.500
623	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.000	$ 141.712	$ 132.000
624	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.000	$ 141.712	$ 132.000
625	906047	BARTONELLA QUINTANA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 127.541	$ 127.541
626	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.500	$ 173.598	$ 172.500
627	906049	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.500	$ 173.598	$ 172.500
628	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	NO SE OFERTA	$ 221.426	$ 221.426
629	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 840.000	$ 859.132	$ 840.000
630	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 139.500	$ 150.569	$ 139.500
631	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 190.500	$ 212.569	$ 190.500
632	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 81.485	$ 81.485
633	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
634	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
635	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.000	$ 100.970	$ 96.000
636	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 974.273	$ 974.273
637	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	NO SE OFERTA	$ 100.970	$ 100.970
638	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
639	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 195.000	$ 209.026	$ 195.000
640	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 372.000	$ 256.854	$ 256.854
641	906113	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 109.827	$ 99.000
642	906114	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 109.827	$ 109.827
643	906115	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 262.168	$ 262.168
644	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.000	$ 120.456	$ 120.456
645	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 123.998	$ 123.998
646	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 92.113	$ 92.113
647	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 330.000	$ 363.138	$ 330.000

648	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.500	$ 150.569	$ 139.500
649	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.500	$ 76.170	$ 70.500
650	906122	PLASMODIUM ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 141.000	$ 58.456	$ 58.456
651	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.500	$ 93.885	$ 85.500
652	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.000	$ 50.657	$ 50.657
653	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 24.750	$ 37.353	$ 24.750
654	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 37.353	$ 37.353
655	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 27.255	$ 41.134	$ 27.255
656	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 41.134	$ 41.134
657	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.500	$ 209.026	$ 43.500
658	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 36.591	$ 36.591
659	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 209.026	$ 209.026
660	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.000	$ 159.427	$ 138.000
661	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 421.595	$ 421.595
662	906137	TRICHENELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 194.855	$ 194.855
663	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 120.456	$ 120.456
664	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	$ 120.456	$ 78.000
665	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.500	$ 88.570	$ 88.500
666	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.500	$ 88.570	$ 88.500
667	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
668	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
669	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.500	$ 92.113	$ 88.500
670	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
671	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.500	$ 25.657	$ 25.500
672	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.700	$ 26.623	$ 26.623
673	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 35.970	$ 45.239	$ 35.970
674	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 35.970	$ 45.239	$ 35.970
675	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	NO SE OFERTA	$ 50.461	$ 50.461
676	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.700.000	$ 2.657.109	$ 2.657.109
677	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.000	$ 67.313	$ 67.313

678	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.500	$ 59.825	$ 37.500
679	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.500	$ 115.141	$ 103.500
680	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 106.284	$ 99.000
681	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.000	$ 59.825	$ 39.000
682	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 115.141	$ 99.000
683	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 106.284	$ 99.000
684	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 40.115	$ 36.750
685	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 39.134	$ 36.750
686	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 42.711	$ 36.750
687	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 39.134	$ 36.750
688	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.000	$ 40.176	$ 40.176
689	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 41.413	$ 36.750
690	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 407.423	$ 407.423
691	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.902	$ 55.215	$ 43.902
692	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.500	$ 92.113	$ 92.113
693	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.500	$ 92.113	$ 92.113
694	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.750	$ 32.146	$ 30.750
695	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O	$ 31.500	$ 36.048	$ 31.500
696	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.750	$ 32.146	$ 30.750
697	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.500	$ 58.414	$ 31.500
698	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.750	$ 56.685	$ 54.750
699	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 427.500	$ 416.280	$ 416.280
700	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
701	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
702	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	NO SE OFERTA	$ 74.399	$ 74.399
703	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
704	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.000	$ 77.942	$ 75.000
705	906239	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 492.451	$ 492.451
706	906240	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 492.451	$ 492.451

707	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 20.655	$ 43.420	$ 20.655
708	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 43.420	$ 43.420
709	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 24.430	$ 50.461	$ 24.430
710	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 50.461	$ 50.461
711	906245	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.500	$ 63.771	$ 58.500
712	906246	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
713	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.000	$ 41.134	$ 41.134
714	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.000	$ 41.134	$ 41.134
715	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 28.398	$ 35.716	$ 28.398
716	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 292.500	$ 265.711	$ 265.711
717	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 492.000	$ 495.994	$ 492.000
718	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$ 82.500	$ 85.027	$ 82.500
719	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	NO SE OFERTA	$ 102.742	$ 102.742
720	906255	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 93.885	$ 93.885
721	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	$ 50.250	$ 49.599	$ 49.599
722	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 77.942	$ 77.942
723	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.000	$ 127.541	$ 117.000
724	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	NO SE OFERTA	$ 25.657	$ 25.657
725	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	NO SE OFERTA	$ 26.623	$ 26.623
726	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	NO SE OFERTA	$ 41.413	$ 41.413
727	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 55.215	$ 55.215
728	906264	RUBEOLA ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 50.461	$ 50.461
729	906265	SARAMPIÓN ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 70.856	$ 70.856
730	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.000	$ 88.570	$ 88.570
731	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.000	$ 115.141	$ 102.000
732	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.000	$ 106.284	$ 87.000
733	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 160.500	$ 173.598	$ 160.500
734	906301	ADENOVIRUS ANTÍGENO	$ 52.200	$ 56.685	$ 52.200
735	906302	ANTÍGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	$ 198.000	$ 212.569	$ 198.000
736	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 230.283	$ 230.283
737	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.260	$ 24.223	$ 19.260
738	906305	ARBOVIRUS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.230	$ 1.573.008	$ 32.230
739	906306	BORDETELLA PERTUSSI ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 637.706	$ 637.706
740	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 549.136	$ 549.136

741	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	$ 72.000	$ 85.027	$ 72.000
742	906315	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 274.568	$ 274.568
743	906316	GIARDIA LAMBLIA MANUAL	NO SE OFERTA	$ 63.771	$ 63.771
744	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 29.316	$ 36.870	$ 29.316
745	906318	HEPATITIS B ANTÍGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.550	$ 40.176	$ 38.550
746	906319	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O	$ 94.500	$ 92.113	$ 92.113
747	906320	HERPES SIMPLEX ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 363.138	$ 363.138
748	906321	INFLUENZA ANTÍGENO	$ 73.500	$ 81.485	$ 73.500
749	906322	LEGIONELLA SPP ANTÍGENO	$ 247.500	$ 221.426	$ 221.426
750	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTÍGENO	NO SE OFERTA	$ 549.136	$ 549.136
751	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 109.500	$ 109.827	$ 109.500
752	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 435.000	$ 522.565	$ 435.000
753	906326	ROTAVIRUS ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 49.599	$ 49.599
754	906327	ROTAVIRUS ANTÍGENOS MANUAL	$ 50.250	$ 49.599	$ 49.599
755	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACIÓN MANUAL	NO SE OFERTA	$ 54.914	$ 54.914
756	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTÍGENO	$ 46.500	$ 51.371	$ 46.500
757	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTÍGENO	$ 187.500	$ 203.712	$ 187.500
758	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	NO SE OFERTA	$ 69.085	$ 69.085
759	906333	ASPERGILLUS SPP ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 217.500	$ 230.283	$ 217.500
760	906334	CANDIDA SPP ANTÍGENO	NO SE OFERTA	$ 407.423	$ 407.423
761	906335	CRYPTOSPORIDIUM SPP ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 21.257	$ 21.257
762	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 63.771	$ 63.771
763	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 274.500	$ 283.425	$ 274.500
764	906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTÍGENO A Y B	NO SE OFERTA	$ 216.112	$ 216.112
765	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 2.479.968	$ 2.479.968
766	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 84.750	$ 92.113	$ 84.750
767	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	$ 85.014	$ 78.000
768	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.500	$ 67.313	$ 67.313
769	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000	$ 48.634	$ 36.000
770	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000	$ 48.725	$ 36.000
771	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 185.998	$ 185.998
772	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.000	$ 51.371	$ 45.000
773	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.750	$ 81.485	$ 81.485

774	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000	$ 56.134	$ 36.000
775	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.000	$ 86.572	$ 72.000
776	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 86.572	$ 86.572
777	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 106.284	$ 106.284
778	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.500	$ 40.138	$ 34.500
779	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 40.138	$ 40.138
780	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 77.942	$ 77.942
781	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 106.500	$ 77.942	$ 77.942
782	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.000	$ 134.335	$ 81.000
783	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.000	$ 134.335	$ 81.000
784	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 194.855	$ 194.855
785	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.000	$ 120.456	$ 111.000
786	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 322.500	$ 283.425	$ 283.425
787	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456
788	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.000	$ 54.914	$ 54.000
789	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 45.963	$ 36.750
790	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.500	$ 115.141	$ 73.500
791	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 47.977	$ 47.977
792	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 47.977	$ 47.977
793	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.500	$ 47.977	$ 43.500
794	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	NO SE OFERTA	$ 127.541	$ 127.541
795	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 55.166	$ 55.166
796	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 55.166	$ 55.166
797	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.500	$ 55.166	$ 40.500
798	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 47.977	$ 47.977
799	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO SE OFERTA	$ 47.977	$ 47.977
800	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.750	$ 47.977	$ 27.750
801	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 195.000	$ 279.882	$ 195.000
802	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 279.882	$ 279.882
803	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 804.000	$ 805.990	$ 804.000
804	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.000	$ 164.741	$ 144.000
805	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 164.741	$ 164.741
806	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.000	$ 63.771	$ 51.000
807	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	NO SE OFERTA	$ 162.969	$ 162.969

808	906452	RECEPTORES BETA-2 ADRENERGICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
809	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.250	$ 50.461	$ 35.250
810	906454	SSA (RO) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750	$ 45.963	$ 36.750
811	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.500	$ 47.186	$ 43.500
812	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.250	$ 41.835	$ 35.250
813	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 36.520	$ 49.321	$ 36.520
814	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 32.680	$ 49.321	$ 32.680
815	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	NO SE OFERTA	$ 49.321	$ 49.321
816	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 49.321	$ 49.321
817	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO SE OFERTA	$ 49.321	$ 49.321
818	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 55.117	$ 55.117
819	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	NO SE OFERTA	$ 55.117	$ 55.117
820	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 55.117	$ 55.117
821	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.750	$ 69.058	$ 57.750
822	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 80.419	$ 80.419
823	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 402.000	$ 350.738	$ 350.738
824	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 402.000	$ 350.738	$ 350.738
825	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 501.000	$ 531.422	$ 501.000
826	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.000	$ 74.399	$ 74.399
827	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.000	$ 74.399	$ 74.399
828	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.000	$ 74.399	$ 74.399
829	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 85.027	$ 84.000
830	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 85.027	$ 84.000
831	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 85.027	$ 84.000
832	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.500	$ 127.541	$ 112.500
833	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.500	$ 127.541	$ 112.500
834	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 242.705	$ 242.705
835	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.500	$ 92.113	$ 82.500
836	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.500	$ 79.683	$ 67.500
837	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	$ 90.307	$ 78.000

838	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.000	$ 159.427	$ 144.000
839	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.000	$ 116.913	$ 72.000
840	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.000	$ 120.456	$ 105.000
841	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.000	$ 147.027	$ 132.000
842	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 427.500	$ 433.994	$ 427.500
843	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 469.423	$ 469.423
844	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 371.995	$ 371.995
845	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.000	$ 187.769	$ 126.000
846	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 897.000	$ 797.133	$ 797.133
847	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.000	$ 164.741	$ 147.000
848	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 570.000	$ 673.134	$ 570.000
849	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 457.023	$ 457.023
850	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 540.000	$ 708.562	$ 540.000
851	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 1.125.000	$ 814.847	$ 814.847
852	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 3.900.000	$ 1.753.692	$ 1.753.692
853	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	NO SE OFERTA	$ 425.137	$ 425.137
854	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 442.500	$ 425.137	$ 425.137
855	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 877.500	$ 814.847	$ 814.847
856	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	NO SE OFERTA	$ 697.934	$ 697.934
857	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	NO SE OFERTA	$ 425.137	$ 425.137
858	906513	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	NO SE OFERTA	$ 531.950	$ 531.950
859	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	NO SE OFERTA	$ 522.565	$ 522.565
860	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 153.000	$ 155.884	$ 153.000
861	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	NO SE OFERTA	$ 425.137	$ 425.137
862	906519	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	NO SE OFERTA	$ 1.753.692	$ 1.753.692
863	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR - TRASPLANTE)	$ 2.250.000	$ 1.735.978	$ 1.735.978
864	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 322.500	$ 301.139	$ 301.139
865	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 322.500	$ 301.139	$ 301.139
866	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 720.000	$ 637.706	$ 637.706
867	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 720.000	$ 637.706	$ 637.706
868	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 1.125.000	$ 1.045.129	$ 1.045.129

869	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 1.125.000	$ 1.045.129	$ 1.045.129
870	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO SE OFERTA	$ 602.278	$ 602.278
871	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 513.708	$ 513.708
872	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.750	$ 64.300	$ 33.750
873	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.215	$ 41.073	$ 27.215
874	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605	$ 64.300	$ 42.605
875	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605	$ 64.300	$ 42.605
876	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605	$ 64.300	$ 42.605
877	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605	$ 64.300	$ 42.605
878	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605	$ 64.300	$ 42.605
879	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 108.573	$ 108.573
880	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 162.969	$ 162.969
881	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 165.000	$ 162.969	$ 162.969
882	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 495.994	$ 495.994
883	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 63.771	$ 63.771
884	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.500	$ 50.664	$ 50.664
885	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 109.827	$ 109.827
886	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 504.851	$ 504.851
887	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.000	$ 58.456	$ 57.000
888	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.565	$ 26.509	$ 17.565
889	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.500	$ 109.827	$ 103.500
890	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.000	$ 138.170	$ 138.170
891	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 274.568	$ 274.568
892	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 375.000	$ 425.137	$ 375.000
893	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 425.137	$ 425.137
894	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
895	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
896	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 1.753.692	$ 1.753.692
897	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 285.000	$ 272.797	$ 272.797
898	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569

899	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
900	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.000	$ 88.570	$ 87.000
901	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
902	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 547.500	$ 504.851	$ 504.851
903	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 504.851	$ 504.851
904	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
905	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
906	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 279.882	$ 279.882
907	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 279.882	$ 279.882
908	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 274.568	$ 274.568
909	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 274.568	$ 274.568
910	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 279.882	$ 279.882
911	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 279.882	$ 279.882
912	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.000	$ 150.569	$ 135.000
913	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
914	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
915	906755	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 1.820.000	$ 1.820.000
916	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 184.226	$ 184.226
917	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
918	906764	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 150.569	$ 150.569
919	906765	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRAB) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 2.125.687	$ 2.125.687
920	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 88.570	$ 88.570
921	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	NO SE OFERTA	$ 184.226	$ 184.226
922	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
923	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 72.900	$ 70.856	$ 70.856
924	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000	$ 106.284	$ 99.000
925	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 131.084	$ 131.084
926	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y	$ 75.000	$ 81.485	$ 75.000
927	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 264.000	$ 262.168	$ 262.168
928	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 35.250	$ 48.600	$ 35.250
929	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 70.500	$ 138.170	$ 70.500

930	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 78.000	$ 81.485	$ 78.000
931	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 427.500	$ 425.137	$ 425.137
932	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 230.283	$ 230.283
933	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.000	$ 92.113	$ 92.113
934	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 205.483	$ 205.483
935	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 198.000	$ 205.483	$ 198.000
936	906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 40.311	$ 40.311
937	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$ 66.000	$ 40.311	$ 40.311
938	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 40.311	$ 40.311
939	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$ 27.000	$ 40.311	$ 27.000
940	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4	$ 597.000	$ 566.850	$ 566.850
941	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 40.311	$ 40.311
942	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$ 27.000	$ 40.311	$ 27.000
943	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	$ 70.856	$ 70.856
944	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 442.500	$ 57.142	$ 57.142
945	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 28.751	$ 28.751
946	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 28.751	$ 28.751
947	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.000	$ 92.113	$ 92.113
948	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 797.133	$ 797.133
949	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.000	$ 155.884	$ 155.884
950	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 507.000	$ 115.141	$ 115.141
951	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.500	$ 115.141	$ 115.141
952	906844	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	NO SE OFERTA	$ 1.151.414	$ 1.151.414
953	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS IG G	$ 132.000	$ 138.170	$ 132.000
954	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS IG G	$ 117.000	$ 120.456	$ 117.000
955	906847	PROCALCITONINA MANUAL	NO SE OFERTA	$ 155.884	$ 155.884
956	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 397.500	$ 425.137	$ 397.500
957	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.000	$ 173.598	$ 150.000
958	906852	INTERLEUQUINA 1	NO SE OFERTA	$ 495.994	$ 495.994
959	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 108.000	$ 99.199	$ 99.199
960	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 210.000	$ 274.568	$ 210.000
961	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 20.250	$ 24.800	$ 20.250
962	906902	AGLUTININAS AL CALOR	NO SE OFERTA	$ 24.800	$ 24.800
963	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.500	$ 9.087	$ 9.087
964	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.000	$ 70.856	$ 70.856
965	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 40.311	$ 40.311
966	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 32.052	$ 40.311	$ 32.052
967	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 40.312	$ 40.312

968	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 32.052	$ 40.311	$ 32.052
969	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.750	$ 46.046	$ 30.750
970	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 5.784	$ 7.274	$ 5.784
971	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.850	$ 50.634	$ 47.850
972	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 18.498	$ 23.265	$ 18.498
973	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO SE OFERTA	$ 23.265	$ 23.265
974	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 5.256	$ 9.425	$ 5.256
975	906917	CRIOGLOBULINAS	NO SE OFERTA	$ 24.800	$ 24.800
976	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 4.098	$ 5.291	$ 4.098
977	907002	COPROLÓGICO	$ 3.576	$ 4.497	$ 3.576
978	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 5.562	$ 6.995	$ 5.562
979	907004	COPROSCÓPICO	$ 10.026	$ 12.609	$ 10.026
980	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	NO SE OFERTA	$ 4.716	$ 4.716
981	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	NO SE OFERTA	$ 8.965	$ 8.965
982	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	NO SE OFERTA	$ 5.531	$ 5.531
983	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 2.778	$ 19.930	$ 2.778
984	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	NO SE OFERTA	$ 19.929	$ 19.929
985	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	NO SE OFERTA	$ 72.628	$ 72.628
986	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	NO SE OFERTA	$ 72.628	$ 72.628
987	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 19.929	$ 19.929
988	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 3.576	$ 13.492	$ 3.576
989	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	NO SE OFERTA	$ 37.828	$ 37.828
990	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	NO SE OFERTA	$ 49.599	$ 49.599
991	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 11.514	$ 11.514
992	907102	HEMOGLOBINURIA	NO SE OFERTA	$ 7.086	$ 7.086
993	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 22.500	$ 3.992	$ 3.992
994	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 15.000	$ 8.542	$ 8.542
995	907105	RECUENTO HAMBURGUER	NO SE OFERTA	$ 15.057	$ 15.057
996	907106	UROANÁLISIS	$ 3.407	$ 5.712	$ 3.407
997	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 11.850	$ 72.628	$ 11.850
998	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	NO SE OFERTA	$ 11.930	$ 11.930
999	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 19.020	$ 5.864	$ 5.864
1000	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 55.000	$ 19.567	$ 19.567
1001	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	NO SE OFERTA	$ 53.142	$ 53.142
1002	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	NO SE OFERTA	$ 26.571	$ 26.571
1003	907204	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	NO SE OFERTA	$ 13.851	$ 13.851
1004	908303	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	NO SE OFERTA	$ 371.995	$ 371.995
1005	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 185.998	$ 185.998
1006	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 336.567	$ 336.567
1007	908308	ÁCIDO ORÓTICO	$ 597.000	$ 556.221	$ 556.221
1008	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	NO SE OFERTA	$ 761.705	$ 761.705
1009	908310	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	NO SE OFERTA	$ 761.705	$ 761.705
1010	908311	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	NO SE OFERTA	$ 761.705	$ 761.705

1011	908312	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	NO SE OFERTA	$ 761.705	$ 761.705
1012	908313	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	NO SE OFERTA	$ 761.705	$ 761.705
1013	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 802.500	$ 788.276	$ 788.276
1014	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO SE OFERTA	$ 122.227	$ 122.227
1015	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 444.000	$ 439.309	$ 439.309
1016	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.845.000	$ 1.027.415	$ 1.027.415
1017	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 438.000	$ 433.994	$ 433.994
1018	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 847.500	$ 814.847	$ 814.847
1019	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 465.000	$ 425.137	$ 425.137
1020	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 593.421	$ 593.421
1021	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	$ 480.000	$ 492.451	$ 480.000
1022	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 412.500	$ 361.367	$ 361.367
1023	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 555.000	$ 513.708	$ 513.708
1024	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 555.000	$ 563.307	$ 555.000
1025	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 363.138	$ 363.138
1026	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	NO SE OFERTA	$ 1.151.414	$ 1.151.414
1027	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 664.277	$ 664.277
1028	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 664.277	$ 664.277
1029	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 1.133.700	$ 1.133.700
1030	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$ 327.000	$ 336.567	$ 327.000
1031	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 780.000	$ 761.705	$ 761.705
1032	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	NO SE OFERTA	$ 439.309	$ 439.309
1033	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	$ 517.500	$ 513.708	$ 513.708
1034	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	NO SE OFERTA	$ 492.451	$ 492.451
1035	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	NO SE OFERTA	$ 292.282	$ 292.282
1036	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 584.564	$ 584.564
1037	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 1.319.697	$ 1.319.697
1038	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO SE OFERTA	$ 623.535	$ 623.535
1039	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	NO SE OFERTA	$ 159.607	$ 159.607
1040	908348	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	NO SE OFERTA	$ 159.607	$ 159.607
1041	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	$ 705.000	$ 743.990	$ 705.000
1042	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$ 99.000	$ 2.265.900	$ 99.000
1043	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	NO SE OFERTA	$ 708.562	$ 708.562
1044	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 630.000	$ 673.134	$ 630.000
1045	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 633.000	$ 673.134	$ 633.000
1046	908413	PRUEBA DE CROMATINA	NO SE OFERTA	$ 1.413.000	$ 1.413.000
1047	908414	PRUEBA DE CROMATINA	NO SE OFERTA	$ 1.204.675	$ 1.204.675
1048	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 825.000	$ 1.629.067	$ 825.000
1049	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	NO SE OFERTA	$ 5.843.392	$ 5.843.392
1050	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 4.500.000	$ 5.135.102	$ 4.500.000
1051	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	NO SE OFERTA	$ 5.135.102	$ 5.135.102
1052	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	NO SE OFERTA	$ 5.804.436	$ 5.804.436
1053	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	NO SE OFERTA	$ 3.187.305	$ 3.187.305
1054	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 900.000	$ 6.110.000	$ 900.000

1055	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	NO SE OFERTA	$ 318.853	$ 318.853
1056	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 319.500	$ 318.853	$ 318.853
1057	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 502.500	$ 469.423	$ 469.423
1058	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	NO SE OFERTA	$ 4.428.515	$ 4.428.515
1059	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	NO SE OFERTA	$ 1.062.844	$ 1.062.844
1060	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	NO SE OFERTA	$ 2.479.968	$ 2.479.968
1061	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	NO SE OFERTA	$ 92.113	$ 92.113
1062	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	NO SE OFERTA	$ 673.134	$ 673.134
1063	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA	NO SE OFERTA	$ 1.753.692	$ 1.753.692
1064	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	$ 297.000	$ 269.254	$ 269.254
1065	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE OFERTA	$ 3.719.952	$ 3.719.952
1066	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE OFERTA	$ 1.133.700	$ 1.133.700
1067	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 747.000	$ 708.562	$ 708.562
1068	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 247.500	$ 262.168	$ 247.500
1069	908802	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	$ 2.227.500	$ 2.125.687	$ 2.125.687
1070	908803	HEPATITIS B GENOTIPO	$ 1.470.000	$ 1.355.125	$ 1.355.125
1071	908804	CITOMEGALOVIRUS GENOTIPO	NO SE OFERTA	$ 3.897.093	$ 3.897.093
1072	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 375.000	$ 371.995	$ 371.995
1073	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 390.000	$ 421.595	$ 390.000
1074	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 375.000	$ 389.709	$ 375.000
1075	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	NO SE OFERTA	$ 478.280	$ 478.280
1076	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 957.000	$ 1.027.415	$ 957.000
1077	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	NO SE OFERTA	$ 1.069.929	$ 1.069.929
1078	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 547.500	$ 584.564	$ 547.500
1079	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	NO SE OFERTA	$ 846.732	$ 846.732
1080	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 582.000	$ 566.850	$ 566.850
1081	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 207.000	$ 230.283	$ 207.000
1082	908833	HEPATITIS C GENOTIPO	$ 1.095.000	$ 1.045.129	$ 1.045.129
1083	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 765.000	$ 1.753.018	$ 765.000
1084	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 255.000	$ 3.151.323	$ 255.000
1085	908857	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.020.000	$ 1.703.437	$ 1.020.000
1086	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.020.000	$ 1.947.797	$ 1.020.000
1087	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.177.500	$ 1.522.823	$ 1.177.500
1088	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 50.851	$ 50.851
1089	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 50.851	$ 50.851
1090	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 94.285	$ 94.285
1091	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE	$ 7.050	$ 50.851	$ 7.050

		ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO			
1092	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 50.851	$ 50.851
1093	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 50.851	$ 50.851
1094	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 72.470	$ 72.470
1095	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 72.470	$ 72.470
1096	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 72.470	$ 72.470
1097	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 12.198	$ 72.470	$ 12.198
1098	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	NO SE OFERTA	$ 690.848	$ 690.848
1099	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO	NO SE OFERTA	$ 690.848	$ 690.848
1100	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	$ 144.000	$ 138.170	$ 138.170
1101	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 138.170	$ 138.170
1102	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 3.992	$ 3.992
1103	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 3.992	$ 3.992
1104	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 12.843	$ 12.843
1105	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$ 5.040	$ 6.339	$ 5.040
1106	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA[HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 12.843	$ 12.843
1107	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	$ 57.000	$ 12.843	$ 12.843
1108	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 19.929	$ 19.929
1109	911023	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 17.714	$ 17.714
1110	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 17.714	$ 17.714
1111	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 138.170	$ 138.170
1112	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 138.170	$ 138.170
1113	911031	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	NO SE OFERTA	$ 19.929	$ 19.929
1114	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456
1115	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456
1116	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 402.000	$ 350.738	$ 350.738
1117	911036	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456
1118	911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	NO SE OFERTA	$ 58.456	$ 58.456

NOTA: Para establecer el precio del mercado, se tomaron las cotizaciones allegadas y se tomó el menor valor ofertado por cada ítem lo que nos permite los valores que se pueden encontrar en el mercado local, los cuales serán tenidos en cuenta para determinar el valor estimado en cada ítem para el presente proceso.

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

5.5 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIOS SECOP	PRECIOS DEL HISTORICO	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 11.822	$ 11.262	$ 15.085	$ 12.723
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 18.844	$ 17.283	$ 24.766	$ 20.298
3	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$ 35.174	$ 18.489	$ 24.766	$ 24.766
4	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 110.073	$ 190.752	$ 180.000	$ 160.275
5	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	$ 85.644	$ 190.719	$ 256.854	$ 177.739
6	901006	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	NO SE CONTRATO	$ 190.758	$ 256.854	$ 223.806
7	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 150.619	$ 299.741	$ 421.595	$ 290.652
8	901008	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$ 55.754	$ 61.562	$ 77.942	$ 65.086
9	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 7.078	$ 7.431	$ 10.026	$ 8.178
10	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 10.166	$ 10.094	$ 12.609	$ 10.956
11	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 3.272	$ 3.180	$ 4.324	$ 3.592
12	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 4.683	$ 4.990	$ 7.222	$ 5.631
13	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 36.660	$ 10.453	$ 17.265	$ 17.265
14	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 8.648	$ 2.883	$ 3.576	$ 3.576
15	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 12.530	$ 10.561	$ 17.265	$ 13.452
16	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 13.015	$ 12.225	$ 17.265	$ 14.169
17	901110	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	NO SE CONTRATO	$ 12.876	$ 17.265	$ 15.071
18	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH- NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 22.851	$ 11.922	$ 7.002	$ 7.002
19	901201	ACTINOMYCES CULTIVO	$ 38.400	$ 118.103	$ 177.141	$ 111.214
20	901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	$ 43.008	$ 118.125	$ 159.000	$ 106.711
21	901203	BRUCELLA CULTIVO	$ 43.008	$ 129.820	$ 194.855	$ 122.561
22	901206	COPROCULTIVO	$ 8.904	$ 38.653	$ 35.660	$ 27.739
23	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$ 33.736	$ 33.718	$ 47.597	$ 38.350
24	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$ 19.033	$ 40.563	$ 59.047	$ 39.548
25	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 17.416	$ 37.130	$ 50.614	$ 35.053
26	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 29.434	$ 51.102	$ 93.212	$ 57.916
27	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA EXCLUYE: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 50.710	$ 50.511	$ 78.000	$ 59.740
28	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 53.706	$ 50.470	$ 60.000	$ 54.725
29	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 15.911	$ 49.773	$ 112.113	$ 59.266
30	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$ 42.111	$ 40.318	$ 55.166	$ 45.865
31	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 33.135	$ 34.526	$ 48.313	$ 38.658
32	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 49.256	$ 52.380	$ 75.580	$ 59.072
33	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 19.761	$ 38.980	$ 30.000	$ 29.580
34	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 35.938	$ 51.701	$ 73.218	$ 53.619

35	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 43.008	$ 84.234	$ 145.255	$ 90.832
36	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 42.560	$ 44.147	$ 60.967	$ 49.225
37	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 60.975	$ 40.324	$ 60.967	$ 54.089
38	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 56.080	$ 57.005	$ 80.304	$ 64.463
39	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 84.458	$ 56.460	$ 80.304	$ 73.740
40	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 27.040	$ 73.164	$ 115.097	$ 71.767
41	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 49.820	$ 55.923	$ 80.304	$ 62.016
42	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 36.413	$ 35.074	$ 97.500	$ 56.329
43	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 58.863	$ 62.601	$ 115.097	$ 78.854
44	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$ 26.194	$ 37.602	$ 51.961	$ 38.586
45	901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	$ 41.504	$ 39.656	$ 53.142	$ 44.767
46	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 39.517	$ 34.092	$ 70.718	$ 48.109
47	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 40.467	$ 44.071	$ 70.718	$ 51.752
48	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 47.413	$ 41.622	$ 70.718	$ 53.251
49	901238	YERSINIA ENTEROCOLÍTICA CULTIVO	$ 33.822	$ 33.754	$ 47.597	$ 38.391
50	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	$ 26.813	$ 48.738	$ 69.085	$ 48.212
51	901302	DEMODEX EXAMEN DIRECTO	$ 26.869	$ 25.710	$ 35.428	$ 29.336
52	901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$ 23.413	$ 516.892	$ 732.181	$ 424.162
53	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 5.037	$ 5.402	$ 3.576	$ 3.576
54	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 3.233	$ 3.298	$ 3.714	$ 3.415
55	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 50.472	$ 60.072	$ 76.170	$ 62.238
56	901310	LEISHMANIA TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	$ 241.159	$ 269.493	$ 389.709	$ 300.120
57	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACIÓN	$ 17.514	$ 162.886	$ 230.283	$ 136.894
58	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN	$ 171.715	$ 235.841	$ 411.176	$ 272.910
59	901315	MYCOBACTERIUM LEPRAE DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	$ 339.340	$ 324.668	$ 453.480	$ 372.496
60	901317	NEISSERIA MENINGITIDIS SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	$ 53.193	$ 163.708	$ 230.283	$ 149.061
61	901318	SARCOPTES EXAMEN DIRECTO	$ 22.560	$ 12.683	$ 17.265	$ 17.265
62	901324	FILARIA EXAMEN DIRECTO	$ 38.000	$ 50.769	$ 67.313	$ 52.028
63	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 11.690	$ 13.083	$ 17.265	$ 14.013
64	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 14.860	$ 21.969	$ 7.740	$ 7.740
65	901502	CLOSTRIDIUM TOXINA	$ 138.000	$ 157.213	$ 207.000	$ 167.404
66	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 158.000	$ 181.319	$ 256.854	$ 198.724
67	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES	$ 10.934	$ 137.170	$ 180.000	$ 109.368
68	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$ 78.589	NO SE CONTRATO	$ 180.000	$ 129.295
69	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 32.175	$ 68.541	$ 39.000	$ 39.000
70	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 41.530	$ 41.078	$ 79.500	$ 54.036
71	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	$ 31.803	$ 32.821	$ 68.948	$ 44.524
72	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 52.540	$ 50.997	$ 85.027	$ 62.855
73	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 34.070	$ 40.167	$ 48.763	$ 41.000
74	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 34.409	$ 32.362	$ 48.763	$ 38.511
75	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$ 3.059	$ 68.217	$ 136.398	$ 69.225
76	902014	FACTOR X DE LA COAGULACIÓN (CHRISTMAS O PTC)	$ 19.474	$ 72.741	$ 81.000	$ 57.738

77	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 19.038	$ 402.737	$ 797.133	$ 406.302
78	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 19.474	$ 216.688	$ 91.500	$ 91.500
79	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 19.474	$ 79.837	$ 124.500	$ 74.604
80	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 19.474	$ 74.669	$ 75.000	$ 56.381
81	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 62.300	$ 65.919	$ 105.000	$ 77.740
82	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 19.474	$ 89.459	$ 132.000	$ 80.311
83	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 19.474	$ 97.288	$ 127.541	$ 81.434
84	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 19.474	$ 94.781	$ 130.500	$ 81.585
85	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 19.474	$ 112.190	$ 195.000	$ 108.888
86	902024	FIBRINÓGENO	$ 6.163	$ 43.452	$ 7.026	$ 7.026
87	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	$ 49.847	$ 161.483	$ 336.567	$ 182.632
88	902029	PLASMINÓGENO	$ 20.489	$ 129.386	$ 157.500	$ 102.458
89	902030	PRECALICREÍNA	$ 291.262	$ 305.216	$ 637.706	$ 411.395
90	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$ 15.036	$ 173.775	$ 96.000	$ 94.937
91	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 32.046	$ 76.765	$ 138.000	$ 82.270
92	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 61.000	$ 70.660	$ 105.000	$ 78.887
93	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 62.307	$ 99.796	$ 150.569	$ 104.224
94	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 65.000	$ 88.506	$ 103.500	$ 85.669
95	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 62.307	$ 130.148	$ 187.500	$ 126.652
96	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 62.307	$ 113.330	$ 132.000	$ 102.546
97	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 54.936	$ 83.121	$ 142.500	$ 93.519
98	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 2.670	$ 28.984	$ 3.184	$ 3.184
99	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 14.377	$ 9.793	$ 18.345	$ 14.172
100	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 8.505	$ 37.284	$ 71.250	$ 39.013
101	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 7.442	$ 20.097	$ 9.018	$ 9.018
102	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 15.514	$ 12.231	$ 20.133	$ 15.959
103	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 6.307	$ 30.950	$ 55.215	$ 30.824
104	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 8.817	$ 14.123	$ 11.262	$ 11.262
105	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 62.577	$ 125.812	$ 318.853	$ 169.081
106	902053	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	$ 181.246	$ 138.266	$ 210.860	$ 176.791
107	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 50.000	$ 108.890	$ 141.712	$ 100.201
108	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 78.891	$ 108.940	$ 180.683	$ 122.838
109	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 100.000	$ 115.661	$ 177.141	$ 130.934
110	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 118.000	$ 125.895	$ 180.683	$ 141.526
111	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 93.164	$ 131.343	$ 180.683	$ 135.063
112	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 49.156	$ 128.542	$ 150.569	$ 109.422
113	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 118.000	$ 167.956	$ 177.000	$ 154.319
114	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 118.000	$ 134.089	$ 180.683	$ 144.257
115	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 118.000	$ 128.030	$ 180.683	$ 142.238
116	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 235.262	$ 327.676	$ 708.562	$ 423.833
117	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 288.755	$ 390.249	$ 619.992	$ 432.999
118	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 727.940	$ 999.206	$ 1.470.000	$ 1.065.715
119	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 114.000	$ 380.566	$ 180.000	$ 180.000
120	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 360.000	$ 333.063	$ 605.821	$ 432.961
121	902101	CÉLULAS L.E.	$ 7.805	$ 145.624	$ 16.500	$ 16.500
122	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 35.867	$ 24.032	$ 35.550	$ 31.816

123	902105	DIMERO D MANUAL	$ 62.187	$ 33.570	$ 44.710	$ 44.710
124	902106	ERITROPOYETINA	$ 52.450	$ 54.018	$ 61.500	$ 55.989
125	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 4.506	$ 25.616	$ 5.524	$ 5.524
126	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 19.375	$ 29.524	$ 58.456	$ 35.785
127	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 37.401	$ 47.726	$ 58.456	$ 47.861
128	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 22.309	$ 66.357	$ 102.000	$ 63.555
129	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 56.923	$ 59.942	$ 77.942	$ 64.936
130	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 36.780	$ 42.799	$ 77.942	$ 52.507
131	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 13.853	$ 20.920	$ 14.934	$ 14.934
132	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 9.898	$ 24.922	$ 42.514	$ 25.778
133	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 7.238	$ 35.712	$ 56.685	$ 33.212
134	902116	HIERRO MEDULAR	$ 10.620	$ 20.797	$ 21.366	$ 17.594
135	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 31.934	$ 53.439	$ 79.713	$ 55.029
136	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$ 43.008	$ 65.850	$ 90.000	$ 66.286
137	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 124.080	$ 101.248	$ 162.969	$ 129.432
138	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 4.781	$ 46.882	$ 4.098	$ 4.098
139	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 40.784	$ 49.817	$ 102.742	$ 64.447
140	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 2.016	$ 37.343	$ 1.728	$ 1.728
141	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.703	$ 4.058	$ 2.173	$ 2.173
142	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 3.499	$ 3.014	$ 4.176	$ 3.563
143	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 10.217	$ 9.103	$ 16.624	$ 11.981
144	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 10.217	$ 11.708	$ 16.624	$ 12.850
145	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$ 10.217	$ 11.715	$ 16.624	$ 12.852
146	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 10.040	$ 10.711	$ 13.218	$ 11.323
147	902211	HEMATOCRITO	$ 1.960	$ 5.253	$ 1.710	$ 1.710
148	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.456	$ 2.823	$ 2.376	$ 2.376
149	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 6.091	$ 5.029	$ 7.668	$ 6.263
150	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 3.869	$ 5.671	$ 3.714	$ 3.714
151	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 3.350	$ 7.676	$ 16.624	$ 9.217
152	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 4.694	$ 6.818	$ 5.667	$ 5.667
153	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.520	$ 3.369	$ 2.778	$ 2.778
154	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 2.413	$ 2.523	$ 2.808	$ 2.581
155	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 2.862	$ 2.807	$ 3.444	$ 3.038
156	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 3.062	$ 3.302	$ 3.444	$ 3.269
157	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.045	$ 3.166	$ 3.588	$ 3.266
158	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 36.647	$ 30.726	$ 48.000	$ 38.458

159	902225	TÍTULO ANTI D	$ 14.981	$ 21.988	$ 12.843	$ 12.843
160	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 25.850	$ 27.235	$ 49.599	$ 34.228
161	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 10.248	$ 48.350	$ 109.827	$ 56.142
162	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 24.251	$ 33.424	$ 47.669	$ 35.114
163	903003	BICARBONATO	$ 25.386	$ 68.753	$ 141.712	$ 78.617
164	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 10.703	$ 86.684	$ 120.456	$ 72.614
165	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 10.703	$ 55.058	$ 76.500	$ 47.420
166	903006	CAROTENOS	$ 11.606	$ 31.294	$ 32.771	$ 25.224
167	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 63.819	$ 55.586	$ 106.284	$ 75.230
168	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 63.819	$ 83.836	$ 109.827	$ 85.828
169	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 115.782	$ 109.861	$ 173.598	$ 133.080
170	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 122.459	$ 122.544	$ 173.598	$ 139.534
171	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 80.115	$ 106.780	$ 132.000	$ 106.298
172	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 34.503	$ 120.001	$ 180.000	$ 111.501
173	903016	FERRITINA	$ 15.243	$ 54.322	$ 16.145	$ 16.145
174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 87.222	$ 70.400	$ 147.027	$ 101.550
175	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	NO SE CONTRATO	$ 110.065	$ 147.027	$ 128.546
176	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 10.488	$ 47.597	$ 37.200	$ 31.761
177	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 30.375	$ 29.434	$ 37.200	$ 32.336
178	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 70.000	$ 66.377	$ 115.500	$ 83.959
179	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 19.541	$ 74.799	$ 115.141	$ 69.827
180	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 35.336	$ 125.126	$ 231.000	$ 130.487
181	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.723	$ 115.846	$ 108.000	$ 80.190
182	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 20.199	$ 41.635	$ 35.550	$ 32.461
183	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.083	$ 25.175	$ 44.710	$ 29.656
184	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 20.199	$ 29.456	$ 44.710	$ 31.455
185	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	$ 29.981	$ 52.802	$ 85.027	$ 55.937
186	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 7.679	$ 72.985	$ 105.000	$ 61.888
187	903032	N-TELOPÉPTIDO	$ 47.910	$ 183.467	$ 217.883	$ 149.753
188	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 22.190	$ 74.680	$ 23.921	$ 23.921
189	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 22.190	$ 21.652	$ 19.020	$ 19.020
190	903035	OSTEOCALCINA	$ 63.819	$ 64.969	$ 106.500	$ 78.429
191	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 24.171	$ 63.756	$ 20.718	$ 20.718
192	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 55.294	$ 90.772	$ 131.084	$ 92.383
193	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 10.724	$ 155.519	$ 232.500	$ 132.914
194	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 195.625	$ 337.506	$ 597.000	$ 376.710
195	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 11.569	$ 102.458	$ 81.485	$ 65.171
196	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.445	$ 56.048	$ 72.000	$ 58.164
197	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 35.424	$ 51.231	$ 96.590	$ 61.082
198	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 17.602	$ 21.500	$ 19.929	$ 19.677
199	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 20.430	$ 27.127	$ 44.710	$ 30.756
200	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 20.430	$ 27.012	$ 35.550	$ 27.664
201	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 29.000	$ 82.207	$ 159.427	$ 90.211
202	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 79.805	$ 105.035	$ 123.000	$ 102.613

203	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 125.865	$ 152.227	$ 229.500	$ 169.197
204	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 93.978	$ 172.647	$ 247.500	$ 171.375
205	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 65.217	$ 80.828	$ 104.513	$ 83.519
206	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.675	$ 55.090	$ 67.313	$ 47.693
207	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 46.000	$ 50.874	$ 67.313	$ 54.729
208	903054	C-TELOPÉPTIDO	$ 60.000	$ 75.405	$ 120.456	$ 85.287
209	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 105.000	$ 126.154	$ 150.569	$ 127.241
210	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 153.655	$ 402.297	$ 797.133	$ 451.028
211	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 124.974	$ 125.921	$ 243.880	$ 164.925
212	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 104.567	$ 100.264	$ 191.312	$ 132.048
213	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 272.000	$ 223.067	$ 368.452	$ 287.840
214	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 24.706	$ 115.127	$ 15.228	$ 15.228
215	903064	HEMOPEXINA	$ 113.239	$ 149.552	$ 333.024	$ 198.605
216	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 60.000	$ 145.264	$ 108.000	$ 104.421
217	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 60.000	$ 85.928	$ 132.804	$ 92.911
218	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 206.151	$ 197.311	$ 327.710	$ 243.724
219	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.664	$ 166.709	$ 327.710	$ 191.361
220	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 162.157	$ 202.622	$ 327.710	$ 230.830
221	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 24.521	$ 101.927	$ 82.500	$ 69.649
222	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.350	$ 52.344	$ 78.000	$ 48.231
223	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.907	$ 64.606	$ 106.284	$ 65.599
224	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 25.139	$ 36.384	$ 23.185	$ 23.185
225	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$ 62.998	$ 51.320	$ 84.000	$ 66.106
226	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$ 10.073	$ 85.082	$ 129.000	$ 74.718
227	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	$ 205.626	$ 161.754	$ 274.568	$ 213.983
228	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.249	$ 114.959	$ 104.513	$ 88.574
229	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.262	$ 47.960	$ 49.321	$ 40.848
230	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 23.573	$ 31.087	$ 22.650	$ 22.650
231	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 36.624	$ 73.449	$ 147.000	$ 85.691
232	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.536	$ 51.279	$ 64.350	$ 44.722
233	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 79.145	$ 358.313	$ 867.989	$ 435.149
234	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 55.000	$ 209.875	$ 74.399	$ 74.399
235	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 11.088	$ 402.229	$ 797.133	$ 403.483
236	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 49.166	$ 203.413	$ 60.228	$ 60.228
237	903303	ALMIDONES	NO SE CONTRATO	$ 19.810	$ 7.181	$ 7.181
238	903305	FRUCTOSA	$ 21.230	$ 25.898	$ 49.599	$ 32.242
239	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 7.147	$ 20.652	$ 7.705	$ 7.705
240	903402	ALDOLASA	$ 9.639	$ 18.767	$ 34.500	$ 20.969
241	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.521	$ 39.512	$ 84.995	$ 53.342
242	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 38.768	$ 39.978	$ 48.000	$ 42.249
243	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$ 34.503	$ 44.597	$ 85.027	$ 54.709
244	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 117.943	$ 103.102	$ 162.969	$ 128.005

245	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 36.421	$ 81.050	$ 47.828	$ 47.828
246	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 40.264	$ 36.016	$ 47.828	$ 41.369
247	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	$ 24.003	$ 33.403	$ 47.828	$ 35.078
248	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	$ 24.612	$ 32.923	$ 47.828	$ 35.121
249	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 37.613	$ 37.122	$ 54.715	$ 43.150
250	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 37.613	$ 31.191	$ 46.500	$ 38.435
251	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 16.723	$ 33.384	$ 42.000	$ 30.702
252	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 14.648	$ 18.049	$ 19.703	$ 17.466
253	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.569	$ 53.975	$ 102.742	$ 56.095
254	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 46.445	$ 64.973	$ 102.742	$ 71.386
255	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$ 34.503	$ 52.837	$ 63.771	$ 50.370
256	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	$ 29.855	$ 78.765	$ 160.500	$ 89.707
257	903425	FRUCTOSAMINA	$ 11.718	$ 46.760	$ 31.500	$ 29.993
258	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 17.809	$ 18.589	$ 23.454	$ 19.951
259	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 20.434	$ 20.088	$ 29.498	$ 23.340
260	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 22.337	$ 21.950	$ 30.114	$ 24.800
261	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 29.547	$ 43.944	$ 67.500	$ 46.997
262	903431	LIPOPROTEÍNA A	$ 29.547	$ 43.949	$ 61.500	$ 44.999
263	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 19.166	$ 45.872	$ 74.399	$ 46.479
264	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 18.242	$ 51.086	$ 63.771	$ 44.366
265	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 33.131	$ 81.871	$ 144.000	$ 86.334
266	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 33.131	$ 96.716	$ 132.855	$ 87.568
267	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 45.101	$ 61.315	$ 59.222	$ 55.213
268	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 42.000	$ 44.686	$ 39.240	$ 39.240
269	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 34.831	$ 62.299	$ 94.901	$ 64.010
270	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 54.936	$ 63.296	$ 39.240	$ 39.240
271	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.880	$ 106.971	$ 216.112	$ 137.987
272	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 NM)	$ 38.416	$ 146.924	$ 270.000	$ 151.780
273	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 21.445	$ 77.663	$ 24.690	$ 24.690
274	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST D MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 30.184	$ 36.150	$ 25.824	$ 25.824
275	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 21.920	$ 25.422	$ 28.342	$ 25.228
276	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$ 39.431	$ 22.317	$ 31.052	$ 30.933
277	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.575	$ 47.153	$ 72.750	$ 51.159
278	903602	AMONIO	$ 12.922	$ 34.760	$ 28.350	$ 25.344
279	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 5.712	$ 15.109	$ 4.140	$ 4.140
280	903604	CALCIO IÓNICO	$ 29.223	$ 23.344	$ 39.234	$ 30.600
281	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 19.239	$ 24.734	$ 26.112	$ 23.362
282	903608	ZINC	$ 24.003	$ 33.323	$ 64.500	$ 40.609
283	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.003	$ 44.468	$ 64.500	$ 44.324
284	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 33.575	$ 47.769	$ 74.399	$ 51.914
285	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 41.293	$ 49.749	$ 74.399	$ 55.147
286	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 46.396	$ 57.933	$ 88.500	$ 64.276

287	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 63.819	$ 84.961	$ 105.000	$ 84.593
288	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 27.850	$ 52.900	$ 32.680	$ 32.680
289	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 63.819	$ 112.085	$ 187.500	$ 121.135
290	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 63.819	$ 106.353	$ 112.500	$ 94.224
291	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 59.039	$ 64.039	$ 68.798	$ 63.958
292	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 63.819	$ 106.478	$ 156.000	$ 108.766
293	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 63.819	$ 94.511	$ 88.500	$ 82.277
294	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 27.000	$ 64.302	$ 31.885	$ 31.885
295	903711	VITAMINA K	$ 180.053	$ 131.522	$ 244.454	$ 185.343
296	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.521	$ 64.791	$ 3.978	$ 3.978
297	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.564	$ 3.700	$ 4.014	$ 3.759
298	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.118	$ 3.369	$ 3.576	$ 3.354
299	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.034	$ 3.139	$ 3.606	$ 3.260
300	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.258	$ 5.286	$ 7.434	$ 6.326
301	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.264	$ 6.259	$ 8.972	$ 7.165
302	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 31.931	$ 24.904	$ 47.828	$ 34.888
303	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 5.012	$ 14.057	$ 6.030	$ 6.030
304	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.712	$ 15.525	$ 31.444	$ 17.560
305	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.495	$ 4.994	$ 3.972	$ 3.972
306	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 15.309	$ 10.620	$ 19.929	$ 15.286
307	903813	CLORO	$ 3.191	$ 7.599	$ 3.444	$ 3.444
308	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.093	$ 3.533	$ 3.306	$ 3.306
309	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.266	$ 13.040	$ 6.618	$ 6.618
310	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.587	$ 6.773	$ 8.323	$ 6.894
311	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 7.145	$ 9.812	$ 6.618	$ 6.618
312	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 4.545	$ 6.533	$ 5.298	$ 5.298
313	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 15.700	$ 22.883	$ 46.061	$ 28.215
314	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 15.780	$ 21.745	$ 12.528	$ 12.528
315	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 7.516	$ 11.644	$ 8.952	$ 8.952
316	903822	CREATINA	$ 7.238	$ 74.005	$ 212.569	$ 97.937
317	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 6.339	$ 44.212	$ 8.478	$ 8.478
318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.148	$ 4.268	$ 3.714	$ 3.710
319	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 3.899	$ 13.574	$ 2.507	$ 2.507
320	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 3.899	$ 19.865	$ 27.457	$ 17.074
321	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 5.987	$ 8.993	$ 6.900	$ 6.900
322	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 85.708	$ 70.665	$ 173.598	$ 109.990
323	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 5.502	$ 46.078	$ 5.931	$ 5.931
324	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	$ 17.211	$ 11.446	$ 26.014	$ 18.224
325	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 17.211	$ 16.244	$ 19.800	$ 17.752
326	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 4.030	$ 8.636	$ 4.566	$ 4.566
327	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$ 64.092	$ 46.238	$ 102.000	$ 70.777
328	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.122	$ 29.016	$ 4.680	$ 4.680
329	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.244	$ 6.417	$ 9.498	$ 7.719
330	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	$ 36.562	$ 23.902	$ 45.880	$ 35.448
331	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 9.102	$ 18.304	$ 11.712	$ 11.712
332	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 17.766	$ 24.368	$ 15.228	$ 15.228
333	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 3.289	$ 10.430	$ 3.750	$ 3.750

334	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 3.226	$ 3.259	$ 3.714	$ 3.400
335	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 8.454	$ 8.937	$ 12.048	$ 9.813
336	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 8.454	$ 10.060	$ 10.290	$ 9.601
337	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 8.369	$ 8.561	$ 10.105	$ 9.012
338	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 5.520	$ 8.681	$ 6.384	$ 6.384
339	903846	HIERRO TOTAL	$ 10.495	$ 12.238	$ 20.664	$ 14.466
340	903847	LIPASA	$ 7.392	$ 10.493	$ 8.262	$ 8.262
341	903848	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 23.965	$ 16.471	$ 30.599	$ 23.678
342	903849	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 17.644	$ 20.347	$ 21.516	$ 19.836
343	903850	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 16.560	$ 17.266	$ 19.566	$ 17.797
344	903851	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 21.046	$ 20.592	$ 31.052	$ 24.230
345	903852	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 20.701	$ 20.823	$ 24.690	$ 22.071
346	903853	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 20.674	$ 20.641	$ 24.690	$ 22.002
347	903854	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.342	$ 11.874	$ 8.952	$ 8.952
348	903855	NITRÓGENO UREICO	$ 7.359	$ 7.472	$ 8.952	$ 7.928
349	903856	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.895	$ 5.197	$ 4.398	$ 4.398
350	903857	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 3.908	$ 4.075	$ 4.398	$ 4.127
351	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.620	$ 12.985	$ 31.754	$ 20.120
352	903859	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.162	$ 10.651	$ 10.044	$ 9.619
353	903860	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 7.949	$ 8.124	$ 9.630	$ 8.568
354	903861	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.575	$ 7.324	$ 9.493	$ 7.797
355	903862	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.355	$ 4.671	$ 3.714	$ 3.714
356	903863	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.622	$ 4.317	$ 5.769	$ 4.570
357	903864	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.078	$ 5.369	$ 7.152	$ 6.200
358	903865	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.903	$ 6.103	$ 6.858	$ 6.288
359	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 4.769	$ 5.249	$ 5.436	$ 5.151
360	903867	TRIGLICERIDOS	$ 4.639	$ 4.839	$ 5.436	$ 4.971
361	903868	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.317	$ 5.035	$ 6.204	$ 5.519
362	903869	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.319	$ 4.635	$ 5.484	$ 4.813
363	903870	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 5.518	$ 4.213	$ 5.484	$ 5.072
364	903871	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.825	$ 7.345	$ 7.134	$ 7.101
365	903872	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.125	$ 6.549	$ 7.152	$ 6.609
366	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.864	$ 4.462	$ 4.920	$ 4.415
367	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 3.156	$ 5.062	$ 9.493	$ 5.904
368	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 10.739	$ 6.589	$ 9.498	$ 8.942
369	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 3.915	$ 5.122	$ 4.200	$ 4.200
370	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.200	$ 4.118	$ 4.560	$ 4.293
371	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.229	$ 6.504	$ 12.632	$ 8.455
372	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.961	$ 7.354	$ 12.078	$ 8.798
373	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 4.280	$ 5.368	$ 3.306	$ 3.306
374	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.506	$ 31.932	$ 65.568	$ 41.669
375	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 10.614	$ 19.848	$ 22.776	$ 17.746

376	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 24.000	$ 31.349	$ 59.147	$ 38.165
377	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 9.041	$ 21.962	$ 29.573	$ 20.192
378	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 16.000	$ 21.653	$ 39.431	$ 25.695
379	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 21.755	$ 29.997	$ 49.289	$ 33.680
380	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 17.654	$ 26.111	$ 32.136	$ 25.300
381	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 19.984	$ 24.947	$ 42.355	$ 29.095
382	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 29.761	$ 39.076	$ 69.004	$ 45.947
383	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 15.709	$ 36.326	$ 69.004	$ 40.346
384	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 33.908	$ 47.979	$ 78.862	$ 53.583
385	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 33.908	$ 49.343	$ 78.862	$ 54.037
386	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.904	$ 14.790	$ 3.714	$ 3.714
387	904001	ANGIOTENSINA II	$ 52.591	$ 139.392	$ 425.137	$ 205.707
388	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 31.642	$ 77.650	$ 86.799	$ 65.364
389	904004	RENINA TOTAL	$ 36.469	$ 51.397	$ 92.113	$ 59.993
390	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 30.395	$ 68.972	$ 108.000	$ 69.122
391	904006	LEPTINA	$ 31.243	$ 56.518	$ 96.000	$ 61.254
392	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 42.300	$ 35.752	$ 55.500	$ 44.517
393	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 69.346	$ 81.665	$ 144.000	$ 98.337
394	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 27.184	$ 58.490	$ 31.685	$ 31.685
395	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 27.963	$ 27.755	$ 33.000	$ 29.573
396	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 22.291	$ 24.980	$ 27.680	$ 24.984
397	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 112.824	$ 69.591	$ 105.000	$ 95.805
398	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 22.291	$ 53.264	$ 28.945	$ 28.945
399	904108	PROLACTINA	$ 20.417	$ 21.930	$ 22.710	$ 21.686
400	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 21.127	$ 23.208	$ 28.855	$ 24.397
401	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$ 72.245	$ 420.644	$ 1.142.557	$ 545.149
402	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	$ 46.767	$ 364.292	$ 106.284	$ 106.284
403	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 39.248	$ 49.610	$ 51.757	$ 46.872
404	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	$ 182.227	$ 561.725	$ 1.142.557	$ 628.836
405	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$ 31.199	$ 288.781	$ 39.443	$ 39.443

406	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 47.886	$ 45.017	$ 66.000	$ 52.968
407	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 27.500	$ 51.303	$ 66.000	$ 48.268
408	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 41.327	$ 558.403	$ 1.142.557	$ 580.762
409	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	$ 39.169	$ 428.215	$ 1.142.557	$ 536.647
410	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$ 39.169	$ 102.379	$ 48.550	$ 48.550
411	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$ 61.204	$ 60.121	$ 81.000	$ 67.442
412	904403	INHIBINA A	$ 61.048	$ 97.701	$ 162.969	$ 107.240
413	904404	INHIBINA B	$ 147.975	$ 141.555	$ 202.500	$ 164.010
414	904405	MACROPROLACTINA	$ 20.285	$ 96.176	$ 85.500	$ 67.320
415	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 31.401	$ 38.243	$ 43.500	$ 37.715
416	904503	ESTRADIOL	$ 22.756	$ 25.633	$ 24.645	$ 24.345
417	904504	ESTRIOL	$ 30.538	$ 35.762	$ 68.199	$ 44.833
418	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 34.279	$ 46.378	$ 64.500	$ 48.386
419	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 17.488	$ 35.531	$ 37.195	$ 30.071
420	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.749	$ 53.900	$ 102.742	$ 64.464
421	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 12.843	$ 31.860	$ 17.952	$ 17.952
422	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 31.128	$ 22.699	$ 41.413	$ 31.747
423	904510	PROGESTERONA	$ 22.772	$ 25.493	$ 24.960	$ 24.408
424	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 134.856	$ 124.713	$ 186.000	$ 148.523
425	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 28.727	$ 82.882	$ 25.930	$ 25.930
426	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 28.085	$ 29.054	$ 32.010	$ 29.717
427	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA	$ 535.870	$ 566.475	$ 1.142.557	$ 748.301
428	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 49.589	$ 366.795	$ 132.000	$ 132.000
429	904701	GLUCAGÓN	$ 41.588	NO SE CONTRATO	$ 113.250	$ 77.419
430	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 45.985	$ 67.312	$ 75.929	$ 63.075
431	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 110.739	$ 113.718	$ 178.872	$ 134.443
432	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 24.002	$ 30.650	$ 24.210	$ 24.210
433	904705	INSULINA LIBRE	$ 33.131	$ 81.643	$ 23.665	$ 23.665
434	904706	PÉPTIDO C	$ 57.107	$ 42.534	$ 73.500	$ 57.714
435	904707	PROINSULINA	$ 82.583	$ 128.748	$ 225.000	$ 145.444
436	904708	SOMATOSTATINA	$ 129.920	$ 131.642	$ 264.000	$ 175.187
437	904709	ADIPONECTINA	$ 129.070	$ 222.784	$ 513.708	$ 288.521
438	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 22.730	$ 97.036	$ 66.000	$ 61.922
439	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 70.826	$ 114.020	$ 112.467	$ 99.104
440	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 91.475	$ 86.722	$ 149.005	$ 109.067
441	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 133.951	$ 113.700	$ 222.081	$ 156.577
442	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 133.951	$ 136.318	$ 222.081	$ 164.117
443	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 156.234	$ 178.287	$ 258.619	$ 197.714

444	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 156.234	$ 160.023	$ 258.619	$ 191.625
445	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 179.542	$ 205.492	$ 295.157	$ 226.730
446	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 179.542	$ 203.492	$ 295.157	$ 226.064
447	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 142.624	$ 192.103	$ 198.000	$ 177.576
448	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 98.980	$ 155.222	$ 150.569	$ 134.924
449	904801	ALDOSTERONA	$ 38.416	$ 86.513	$ 55.500	$ 55.500
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 38.416	$ 78.807	$ 72.000	$ 63.074
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 51.212	$ 68.284	$ 122.227	$ 80.574
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 16.723	$ 56.346	$ 78.000	$ 50.356
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 25.252	$ 43.832	$ 21.300	$ 21.300
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 47.360	$ 58.518	$ 65.345	$ 57.074
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.375	$ 25.594	$ 33.002	$ 27.990
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 47.349	$ 52.483	$ 64.500	$ 54.777
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 28.297	$ 37.689	$ 27.440	$ 27.440
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 47.614	$ 74.895	$ 120.456	$ 80.988
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 13.230	$ 44.688	$ 73.500	$ 43.806
460	904812	CORTISOL AM	$ 22.400	$ 47.166	$ 32.784	$ 32.784
461	904813	CORTISOL PM	$ 22.400	$ 34.065	$ 32.784	$ 29.750
462	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	$ 58.047	$ 45.930	$ 76.170	$ 60.049
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 32.788	$ 45.967	$ 74.399	$ 51.051
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 16.324	$ 35.131	$ 46.733	$ 32.729
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 16.324	$ 37.055	$ 30.965	$ 28.115
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$ 34.406	$ 554.297	$ 1.142.557	$ 577.087
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	$ 32.200	$ 32.774	$ 39.000	$ 34.658
468	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	$ 47.842	$ 806.970	$ 1.142.557	$ 665.789
469	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	$ 171.516	$ 566.341	$ 1.142.557	$ 626.805
470	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 32.200	$ 844.395	$ 1.142.557	$ 673.051
471	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 36.077	$ 844.395	$ 1.142.557	$ 674.343
472	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 63.023	$ 329.826	$ 80.419	$ 80.419
473	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 39.462	$ 321.829	$ 53.285	$ 53.285
474	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	$ 63.023	$ 60.037	$ 80.419	$ 67.826
475	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 63.023	$ 56.274	$ 80.419	$ 66.572
476	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 167.014	$ 574.607	$ 1.142.557	$ 628.059
477	904920	TIROGLOBULINA	$ 28.779	$ 41.851	$ 53.736	$ 41.455
478	904921	TIROXINA LIBRE	$ 16.000	$ 301.073	$ 15.935	$ 15.935
479	904922	TIROXINA TOTAL	$ 15.946	$ 22.624	$ 16.305	$ 16.305
480	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 24.934	$ 24.205	$ 27.595	$ 25.578
481	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 18.166	$ 17.639	$ 17.480	$ 17.480
482	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 16.156	$ 21.841	$ 18.830	$ 18.830
483	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 59.123	$ 36.480	$ 79.500	$ 58.368

484	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 29.439	$ 62.416	$ 115.141	$ 68.999
485	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 334.650	$ 249.689	$ 510.165	$ 364.835
486	905002	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.150	$ 273.752	$ 510.165	$ 266.689
487	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 13.230	$ 283.020	$ 375.000	$ 223.750
488	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 16.023	$ 155.182	$ 88.500	$ 86.568
489	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 22.883	$ 229.679	$ 277.500	$ 176.687
490	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 24.826	$ 34.994	$ 30.750	$ 30.190
491	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 26.740	$ 144.066	$ 153.000	$ 107.935
492	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O	$ 48.320	$ 67.833	$ 116.913	$ 77.689
493	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	$ 13.956	$ 47.154	$ 17.537	$ 17.537
494	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 25.770	$ 45.856	$ 30.946	$ 30.946
495	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 23.272	NO SE CONTRATO	$ 30.946	$ 27.109
496	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 125.609	$ 81.203	$ 159.427	$ 122.080
497	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 128.096	NO SE CONTRATO	$ 159.427	$ 143.761
498	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 45.752	$ 58.131	$ 102.000	$ 68.628
499	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 28.294	$ 26.866	$ 33.761	$ 29.640
500	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 20.181	$ 62.994	$ 46.500	$ 43.225
501	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 73.227	$ 84.738	$ 117.333	$ 91.766
502	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.291	$ 39.784	$ 28.419	$ 28.419
503	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 116.012	$ 91.275	$ 146.666	$ 117.984
504	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.543	$ 112.303	$ 372.704	$ 174.850
505	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 71.250	$ 71.244	$ 90.342	$ 77.612
506	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	$ 29.610	$ 28.247	$ 62.117	$ 39.991
507	905307	CLORPROMAZINA	$ 18.242	$ 108.053	$ 129.900	$ 85.398
508	905308	FENCICLIDINA	$ 16.450	$ 95.997	$ 17.733	$ 17.733
509	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 60.593	$ 61.817	$ 74.399	$ 65.603
510	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.571	$ 48.778	$ 73.500	$ 60.616
511	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 261.188	NO SE CONTRATO	$ 354.281	$ 307.735
512	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 9.800	$ 40.181	$ 13.500	$ 13.500
513	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.657	$ 14.770	$ 14.171	$ 13.533
514	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 63.592	$ 69.624	$ 106.284	$ 79.833
515	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 53.686	$ 64.949	$ 97.200	$ 71.945
516	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 148.711	$ 222.042	$ 318.853	$ 229.869
517	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 23.325	$ 43.373	$ 102.000	$ 56.233
518	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 213.706	$ 154.927	$ 311.767	$ 226.800
519	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 290.865	$ 219.133	$ 389.709	$ 299.902
520	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.282	$ 109.796	$ 135.000	$ 108.026
521	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.590	$ 172.750	$ 192.000	$ 168.780
522	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.005	$ 86.059	$ 159.427	$ 91.497
523	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.297	$ 191.301	$ 269.254	$ 211.284

524	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 44.885	$ 166.784	$ 168.000	$ 126.556
525	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.340	$ 118.559	$ 173.598	$ 116.499
526	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 43.172	$ 75.649	$ 55.500	$ 55.500
527	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 42.725	$ 71.429	$ 63.771	$ 59.308
528	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.535	$ 92.143	$ 56.685	$ 56.685
529	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 20.352	$ 68.963	$ 55.500	$ 48.272
530	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 15.313	$ 77.427	$ 114.000	$ 68.913
531	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.157	$ 74.570	$ 123.998	$ 93.242
532	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	$ 68.216	$ 58.844	$ 88.570	$ 71.877
533	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 69.244	$ 59.031	$ 88.570	$ 72.282
534	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	$ 26.206	$ 31.307	$ 31.059	$ 29.524
535	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.991	$ 43.798	$ 31.059	$ 31.059
536	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	$ 66.455	$ 56.179	$ 81.485	$ 68.040
537	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.622	$ 61.441	$ 81.485	$ 70.849
538	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.064	$ 56.188	$ 77.942	$ 49.731
539	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	$ 70.151	$ 49.435	$ 85.027	$ 68.204
540	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.903	$ 49.616	$ 85.027	$ 67.182
541	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.586	$ 64.788	$ 99.199	$ 80.191
542	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	$ 110.643	$ 93.086	$ 168.284	$ 124.004
543	905715	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	$ 148.301	$ 98.238	$ 168.284	$ 138.274
544	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 61.158	$ 53.159	$ 88.570	$ 67.629
545	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.236	$ 30.926	$ 21.770	$ 21.770
546	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 35.425	$ 63.998	$ 85.027	$ 61.483
547	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.331	$ 77.549	$ 85.027	$ 77.969
548	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.865	$ 78.586	$ 85.027	$ 77.493
549	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 13.706	$ 62.323	$ 85.027	$ 53.685
550	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 84.139	$ 55.637	$ 102.742	$ 80.839
551	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 114.084	$ 69.037	$ 102.742	$ 95.288
552	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	$ 21.275	$ 29.175	$ 17.310	$ 17.310
553	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.458	$ 40.625	$ 21.770	$ 21.770
554	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 20.195	$ 75.209	$ 85.027	$ 60.144
555	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 20.195	$ 50.762	$ 17.310	$ 17.310
556	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.942	$ 72.106	$ 102.742	$ 75.930
557	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 31.941	$ 51.610	$ 64.500	$ 49.350
558	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.357	$ 40.653	$ 70.856	$ 53.622
559	905735	METADONA MANUAL	$ 51.532	$ 56.273	$ 70.856	$ 59.554
560	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.276	$ 46.416	$ 102.742	$ 60.145
561	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.214	$ 63.688	$ 85.027	$ 71.977
562	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 24.514	$ 55.806	$ 85.027	$ 55.116
563	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.231	$ 59.699	$ 116.913	$ 82.947
564	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$ 17.036	$ 26.580	$ 21.770	$ 21.770
565	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.803	$ 64.515	$ 85.027	$ 56.448
566	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.118	$ 62.719	$ 85.027	$ 71.288
567	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 72.666	$ 61.555	$ 85.027	$ 73.083

568	905745	PIRETRINAS MANUAL	$ 67.634	$ 63.507	$ 81.485	$ 70.875
569	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.366	$ 45.094	$ 81.485	$ 62.648
570	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.248	$ 60.669	$ 81.485	$ 70.134
571	905748	PIRETROIDES MANUAL	$ 68.248	$ 61.579	$ 81.485	$ 70.437
572	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.054	$ 97.497	$ 195.000	$ 128.517
573	905750	PRIMIDONA MANUAL	$ 111.374	$ 118.071	$ 203.712	$ 144.386
574	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 188.000	$ 158.940	$ 243.000	$ 196.647
575	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 188.000	$ 156.166	$ 283.425	$ 209.197
576	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 69.683	$ 73.913	$ 155.884	$ 99.827
577	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.774	$ 87.320	$ 76.500	$ 76.500
578	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 202.756	$ 115.291	$ 138.170	$ 138.170
579	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 52.189	$ 151.474	$ 155.884	$ 119.849
580	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 20.825	$ 107.706	$ 109.827	$ 79.453
581	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.309	$ 75.730	$ 76.500	$ 58.180
582	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.644	$ 61.592	$ 88.570	$ 71.269
583	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.791	$ 79.701	$ 85.027	$ 76.173
584	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	$ 82.681	$ 138.442	$ 274.568	$ 165.230
585	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 26.957	$ 37.937	$ 34.500	$ 33.131
586	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 6.010	$ 26.171	$ 7.068	$ 7.068
587	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.720	$ 111.691	$ 239.140	$ 141.517
588	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.144	$ 70.787	$ 100.500	$ 82.144
589	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 72.827	$ 117.638	$ 102.742	$ 97.735
590	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.642	$ 56.443	$ 100.500	$ 71.862
591	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 77.369	$ 51.516	$ 102.742	$ 77.209
592	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.290	$ 108.415	$ 84.000	$ 76.902
593	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.194	$ 63.728	$ 88.570	$ 62.831
594	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 10.325	$ 62.267	$ 79.500	$ 50.697
595	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 61.760	$ 63.329	$ 79.500	$ 68.196
596	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.019	$ 65.685	$ 85.027	$ 56.911
597	906013	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS MANUAL	$ 32.296	$ 46.511	$ 36.750	$ 36.750
598	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.115	$ 82.826	$ 123.998	$ 98.313
599	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.894	$ 66.015	$ 92.113	$ 72.007
600	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.747	$ 61.942	$ 97.427	$ 60.039
601	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.724	$ 50.269	$ 63.000	$ 53.664
602	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.425	$ 35.330	$ 41.250	$ 36.668
603	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.588	$ 56.366	$ 42.000	$ 42.000
604	906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.716	$ 56.515	$ 57.343	$ 52.858

605	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.965	$ 65.688	$ 87.000	$ 64.884
606	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.485	$ 34.731	$ 40.500	$ 35.905
607	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.263	$ 39.007	$ 46.443	$ 41.571
608	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.532	$ 32.917	$ 47.597	$ 38.015
609	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.786	$ 61.034	$ 92.113	$ 73.644
610	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 45.640	$ 64.610	$ 85.500	$ 65.250
611	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.393	$ 34.852	$ 38.400	$ 35.548
612	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.413	$ 41.194	$ 38.400	$ 38.400
613	906031	MYCOBACTERIUM LEPRAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 228.322	$ 453.480	$ 340.901
614	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 96.044	$ 138.170	$ 93.329
615	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.181	$ 68.943	$ 102.000	$ 75.375
616	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.507	$ 45.776	$ 115.141	$ 64.475
617	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.000	$ 68.443	$ 109.827	$ 72.090
618	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.342	$ 149.109	$ 115.141	$ 99.531
619	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLÍTICO, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 100.259	$ 84.650	$ 106.284	$ 97.064
620	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 22.673	$ 50.858	$ 37.632	$ 37.054
621	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.746	$ 45.399	$ 27.000	$ 27.000
622	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 71.241	$ 118.500	$ 75.966
623	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.259	$ 85.684	$ 132.000	$ 92.648
624	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.638	$ 94.343	$ 132.000	$ 95.994
625	906047	BARTONELLA QUINTANA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.929	$ 64.403	$ 127.541	$ 82.624
626	906048	COXIELLA BURNETI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.491	$ 91.289	$ 172.500	$ 104.427
627	906049	COXIELLA BURNETI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.868	$ 96.821	$ 172.500	$ 113.396
628	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	$ 171.791	$ 140.962	$ 221.426	$ 178.059
629	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 643.791	$ 449.735	$ 840.000	$ 644.509
630	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 63.819	$ 98.216	$ 139.500	$ 100.512
631	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.819	$ 139.861	$ 190.500	$ 131.393
632	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.820	$ 76.146	$ 81.485	$ 72.484
633	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.171	$ 100.779	$ 102.742	$ 87.564
634	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.171	$ 263.077	$ 102.742	$ 102.742
635	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.929	$ 81.145	$ 96.000	$ 79.691

636	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 482.948	$ 411.006	$ 974.273	$ 622.742
637	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	$ 67.805	$ 68.129	$ 100.970	$ 78.968
638	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 54.527	$ 82.458	$ 102.742	$ 79.909
639	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 21.406	$ 121.144	$ 195.000	$ 112.517
640	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 17.164	$ 140.966	$ 256.854	$ 138.328
641	906113	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.735	$ 203.435	$ 99.000	$ 99.000
642	906114	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS MANUAL	$ 75.112	$ 76.128	$ 109.827	$ 87.022
643	906115	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 143.771	$ 262.168	$ 202.970
644	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.459	$ 97.140	$ 120.456	$ 97.352
645	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.104	$ 105.567	$ 123.998	$ 97.223
646	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 70.667	$ 92.113	$ 72.759
647	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 237.369	$ 201.283	$ 330.000	$ 256.218
648	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.793	$ 134.808	$ 139.500	$ 137.034
649	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 54.566	$ 65.385	$ 70.500	$ 63.484
650	906122	PLASMODIUM ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 46.949	$ 56.199	$ 58.456	$ 53.868
651	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.219	$ 68.066	$ 85.500	$ 68.262
652	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.507	$ 102.893	$ 50.657	$ 50.657
653	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 22.388	$ 65.244	$ 24.750	$ 24.750
654	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.018	$ 39.600	$ 37.353	$ 32.990
655	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 23.094	$ 36.302	$ 27.255	$ 27.255
656	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.094	$ 42.512	$ 41.134	$ 35.580
657	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.943	$ 164.330	$ 43.500	$ 43.500
658	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 30.198	$ 26.725	$ 36.591	$ 31.171
659	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.360	$ 84.310	$ 209.026	$ 142.899
660	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.405	$ 80.789	$ 138.000	$ 106.398
661	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 267.621	$ 211.021	$ 421.595	$ 300.079
662	906137	TRICHENELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 155.483	$ 194.855	$ 175.169
663	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.852	$ 59.003	$ 120.456	$ 81.104
664	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.761	$ 93.853	$ 78.000	$ 77.871
665	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.874	$ 100.691	$ 88.500	$ 76.688
666	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.176	$ 127.168	$ 88.500	$ 86.615
667	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.548	$ 92.188	$ 92.113	$ 83.950
668	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 70.814	$ 69.381	$ 92.113	$ 77.436
669	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.169	$ 69.203	$ 88.500	$ 62.291
670	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 70.814	$ 72.160	$ 92.113	$ 78.362

671	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.970	$ 35.877	$ 25.500	$ 25.500
672	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.096	$ 36.130	$ 26.623	$ 26.623
673	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 28.751	$ 45.189	$ 35.970	$ 35.970
674	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 28.752	$ 45.637	$ 35.970	$ 35.970
675	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 37.997	$ 47.154	$ 50.461	$ 45.204
676	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.247	$ 1.273.490	$ 2.657.109	$ 1.317.948
677	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.834	$ 40.663	$ 67.313	$ 45.937
678	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.613	$ 31.915	$ 37.500	$ 33.343
679	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 60.270	$ 103.500	$ 73.089
680	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.819	$ 63.099	$ 99.000	$ 75.306
681	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.834	$ 610.062	$ 39.000	$ 39.000
682	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 81.489	$ 99.000	$ 78.662
683	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.496	$ 62.997	$ 99.000	$ 72.498
684	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.191	$ 50.951	$ 36.750	$ 36.750
685	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.942	$ 43.498	$ 36.750	$ 36.730
686	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.109	$ 33.244	$ 36.750	$ 33.701
687	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.001	$ 49.214	$ 36.750	$ 36.750
688	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.096	$ 42.941	$ 40.176	$ 38.071
689	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.942	$ 28.911	$ 36.750	$ 31.868
690	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$ 285.787	$ 207.809	$ 407.423	$ 300.339
691	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.963	$ 32.700	$ 43.902	$ 36.522
692	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.212	$ 58.943	$ 92.113	$ 62.756
693	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.834	$ 59.172	$ 92.113	$ 60.373
694	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.558	$ 24.387	$ 30.750	$ 26.565
695	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O	$ 25.919	$ 119.886	$ 31.500	$ 31.500
696	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.803	$ 25.190	$ 30.750	$ 26.248
697	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.919	$ 41.790	$ 31.500	$ 31.500
698	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 53.742	$ 54.750	$ 48.265
699	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.075	$ 196.049	$ 416.280	$ 222.135
700	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	$ 44.895	$ 46.461	$ 74.399	$ 55.252
701	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	$ 44.895	NO SE CONTRATO	$ 70.856	$ 57.876

702	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	$ 44.895	$ 39.896	$ 74.399	$ 53.063
703	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	$ 47.614	$ 42.699	$ 70.856	$ 53.723
704	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.560	$ 48.347	$ 75.000	$ 55.302
705	906239	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 331.607	$ 313.338	$ 492.451	$ 379.132
706	906240	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 357.366	$ 260.790	$ 492.451	$ 370.203
707	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 22.324	$ 35.868	$ 20.655	$ 20.655
708	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.521	$ 39.414	$ 43.420	$ 36.118
709	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 24.833	$ 35.418	$ 24.430	$ 24.430
710	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.095	$ 43.789	$ 50.461	$ 40.448
711	906245	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.356	$ 150.677	$ 58.500	$ 58.500
712	906246	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.049	$ 157.163	$ 70.856	$ 70.856
713	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.396	$ 20.717	$ 41.134	$ 26.749
714	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.317	$ 30.029	$ 41.134	$ 33.827
715	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 23.305	$ 23.720	$ 28.398	$ 25.141
716	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 115.749	$ 132.981	$ 265.711	$ 171.480
717	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 333.989	$ 251.815	$ 492.000	$ 359.268
718	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$ 39.003	$ 53.385	$ 82.500	$ 58.296
719	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	$ 39.003	$ 47.237	$ 102.742	$ 62.994
720	906255	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.256	$ 48.935	$ 93.885	$ 70.359
721	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	$ 33.143	$ 32.689	$ 49.599	$ 38.477
722	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.888	$ 96.446	$ 77.942	$ 65.425
723	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.481	$ 165.893	$ 117.000	$ 113.791
724	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 21.990	$ 35.167	$ 25.657	$ 25.657
725	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 23.167	$ 35.419	$ 26.623	$ 26.623
726	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	$ 29.942	$ 39.401	$ 41.413	$ 36.919
727	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$ 32.963	$ 37.436	$ 55.215	$ 41.871
728	906264	RUBEOLA ANTICUERPOS MANUAL	$ 35.821	$ 41.377	$ 50.461	$ 42.553
729	906265	SARAMPIÓN ANTICUERPOS MANUAL	$ 52.231	$ 62.113	$ 70.856	$ 61.733
730	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.304	$ 41.102	$ 88.570	$ 53.992
731	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.304	$ 50.239	$ 102.000	$ 61.514
732	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.987	$ 48.199	$ 87.000	$ 51.395
733	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.455	$ 84.918	$ 160.500	$ 96.958
734	906301	ADENOVIRUS ANTÍGENO	$ 37.901	$ 36.078	$ 52.200	$ 42.060
735	906302	ANTÍGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	$ 95.495	$ 106.085	$ 198.000	$ 133.193
736	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.370	$ 98.816	$ 230.283	$ 130.489
737	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.914	$ 35.882	$ 19.260	$ 19.260
738	906305	ARBOVIRUS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.288	$ 511.399	$ 32.230	$ 32.230
739	906306	BORDETELLA PERTUSSI ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.869	$ 341.244	$ 637.706	$ 339.940

740	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.254	$ 273.825	$ 549.136	$ 285.405
741	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	$ 41.041	$ 96.512	$ 72.000	$ 69.851
742	906315	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.013	$ 157.889	$ 274.568	$ 177.823
743	906316	GIARDIA LAMBLIA MANUAL	$ 36.995	$ 32.374	$ 63.771	$ 44.380
744	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 21.755	$ 173.952	$ 29.316	$ 29.316
745	906318	HEPATITIS B ANTÍGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.567	$ 185.402	$ 38.550	$ 38.550
746	906319	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O	$ 42.805	$ 151.186	$ 92.113	$ 92.113
747	906320	HERPES SIMPLEX ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.425	$ 192.765	$ 363.138	$ 193.776
748	906321	INFLUENZA ANTÍGENO	$ 58.733	$ 94.550	$ 73.500	$ 73.500
749	906322	LEGIONELLA SPP ANTÍGENO	$ 56.966	$ 106.794	$ 221.426	$ 128.395
750	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTÍGENO	$ 21.894	$ 270.716	$ 549.136	$ 280.582
751	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 81.342	$ 66.006	$ 109.500	$ 85.616
752	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 229.096	$ 435.000	$ 236.623
753	906326	ROTAVIRUS ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.509	NO SE CONTRATO	$ 49.599	$ 41.554
754	906327	ROTAVIRUS ANTÍGENOS MANUAL	$ 40.971	$ 100.759	$ 49.599	$ 49.599
755	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACIÓN MANUAL	$ 17.950	$ 46.894	$ 54.914	$ 39.919
756	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTÍGENO	$ 25.459	$ 81.911	$ 46.500	$ 46.500
757	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTÍGENO	$ 101.948	$ 208.849	$ 187.500	$ 166.099
758	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	$ 23.390	$ 55.226	$ 69.085	$ 49.233
759	906333	ASPERGILLUS SPP ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.323	$ 211.128	$ 217.500	$ 194.650
760	906334	CÁNDIDA SPP ANTÍGENO	$ 293.287	$ 197.552	$ 407.423	$ 299.421
761	906335	CRYPTOSPORIDIUM SPP ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.880	$ 20.683	$ 21.257	$ 19.273
762	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.059	$ 42.711	$ 63.771	$ 53.180
763	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.693	$ 177.627	$ 274.500	$ 221.607
764	906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTÍGENO A Y B	$ 205.240	$ 156.559	$ 216.112	$ 192.637
765	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.547	$ 1.199.416	$ 2.479.968	$ 1.235.977
766	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 50.281	$ 93.284	$ 84.750	$ 76.105
767	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.488	$ 142.064	$ 78.000	$ 78.000
768	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.428	$ 37.519	$ 67.313	$ 46.754
769	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.771	$ 33.110	$ 36.000	$ 32.960
770	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.620	$ 90.606	$ 36.000	$ 36.000
771	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.626	$ 120.173	$ 185.998	$ 114.932
772	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 571.280	$ 45.000	$ 45.000
773	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.169	$ 68.183	$ 81.485	$ 61.945
774	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.249	$ 41.343	$ 36.000	$ 35.531

775	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.670	$ 55.335	$ 72.000	$ 61.668
776	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 57.506	$ 46.562	$ 86.572	$ 63.546
777	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 13.832	$ 60.412	$ 106.284	$ 60.176
778	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.126	$ 41.787	$ 34.500	$ 32.471
779	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 28.361	$ 32.380	$ 40.138	$ 33.626
780	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 35.462	$ 47.829	$ 77.942	$ 53.744
781	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.836	$ 48.451	$ 77.942	$ 52.743
782	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.974	$ 75.053	$ 81.000	$ 76.009
783	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.986	$ 75.513	$ 81.000	$ 74.833
784	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.899	$ 101.252	$ 194.855	$ 115.002
785	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.214	$ 63.375	$ 111.000	$ 66.530
786	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.662	$ 96.260	$ 283.425	$ 137.449
787	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 12.106	$ 40.259	$ 58.456	$ 36.940
788	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.866	$ 43.852	$ 54.000	$ 46.573
789	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.895	$ 47.176	$ 36.750	$ 36.750
790	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.553	$ 93.914	$ 73.500	$ 73.322
791	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 35.208	$ 51.395	$ 47.977	$ 44.860
792	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 55.311	$ 51.431	$ 47.977	$ 47.977
793	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 34.613	$ 56.827	$ 43.500	$ 43.500
794	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 48.185	$ 66.227	$ 127.541	$ 80.651
795	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 33.973	$ 35.308	$ 55.166	$ 41.482
796	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 33.998	$ 36.375	$ 55.166	$ 41.846
797	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.882	$ 53.096	$ 40.500	$ 40.500
798	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 22.834	$ 26.319	$ 47.977	$ 32.377
799	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 22.834	$ 34.203	$ 47.977	$ 35.005
800	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.834	$ 34.561	$ 27.750	$ 27.750
801	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.825	$ 157.740	$ 195.000	$ 122.188
802	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 40.869	$ 146.724	$ 279.882	$ 155.825
803	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 551.084	$ 406.731	$ 804.000	$ 587.271
804	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.447	$ 94.127	$ 144.000	$ 97.858
805	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 49.506	$ 87.583	$ 164.741	$ 100.610
806	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.378	$ 40.596	$ 51.000	$ 41.991
807	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 105.718	$ 90.225	$ 162.969	$ 119.638
808	906452	RECEPTORES BETA-2 ADRENERGICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 102.452	$ 92.113	$ 92.113
809	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.213	$ 83.306	$ 35.250	$ 35.250
810	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.895	$ 236.707	$ 36.750	$ 36.750
811	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.576	$ 74.254	$ 43.500	$ 43.500
812	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.049	$ 55.081	$ 35.250	$ 35.250
813	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 25.391	$ 37.762	$ 36.520	$ 33.224

814	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 29.938	$ 65.599	$ 32.680	$ 32.680
815	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$ 29.946	$ 52.101	$ 49.321	$ 43.789
816	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.144	$ 34.905	$ 49.321	$ 36.123
817	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 29.249	$ 31.610	$ 49.321	$ 36.727
818	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 30.912	$ 32.338	$ 55.117	$ 39.455
819	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 31.073	$ 51.096	$ 55.117	$ 45.762
820	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.988	$ 35.034	$ 55.117	$ 37.046
821	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.360	$ 38.532	$ 57.750	$ 47.880
822	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.205	$ 50.322	$ 80.419	$ 65.315
823	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 259.492	$ 178.161	$ 350.738	$ 262.797
824	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 266.339	$ 190.114	$ 350.738	$ 269.064
825	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 349.711	$ 257.090	$ 501.000	$ 369.267
826	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.255	$ 50.986	$ 74.399	$ 56.547
827	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.383	$ 44.898	$ 74.399	$ 51.893
828	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.478	$ 46.214	$ 74.399	$ 48.030
829	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.403	$ 67.240	$ 84.000	$ 72.548
830	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.817	$ 131.500	$ 84.000	$ 84.000
831	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.951	$ 130.059	$ 84.000	$ 84.000
832	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.563	$ 194.875	$ 112.500	$ 112.500
833	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.024	$ 78.585	$ 112.500	$ 85.370
834	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.127	$ 68.142	$ 242.705	$ 136.658
835	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.530	$ 57.806	$ 82.500	$ 57.612
836	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.026	$ 64.042	$ 67.500	$ 62.189
837	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.368	$ 67.048	$ 78.000	$ 69.472
838	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.698	$ 94.262	$ 144.000	$ 114.320
839	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.021	$ 80.174	$ 72.000	$ 63.732
840	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.795	$ 83.471	$ 105.000	$ 87.422
841	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.099	$ 97.325	$ 132.000	$ 98.141
842	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.000	$ 230.033	$ 427.500	$ 279.844
843	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 303.356	$ 241.578	$ 469.423	$ 338.119
844	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 258.714	$ 200.409	$ 371.995	$ 277.039
845	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.854	$ 129.265	$ 126.000	$ 116.373
846	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 210.000	$ 412.410	$ 797.133	$ 473.181

847	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.484	$ 100.748	$ 147.000	$ 118.411
848	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 171.065	$ 296.481	$ 570.000	$ 345.849
849	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 321.969	$ 331.897	$ 457.023	$ 370.296
850	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 399.484	$ 437.592	$ 540.000	$ 459.025
851	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 225.834	$ 481.053	$ 814.847	$ 507.245
852	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 430.822	$ 835.132	$ 1.753.692	$ 1.006.548
853	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 302.411	$ 408.872	$ 425.137	$ 378.807
854	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 45.773	$ 247.239	$ 425.137	$ 239.383
855	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 214.865	$ 562.721	$ 814.847	$ 530.811
856	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	$ 244.153	$ 439.579	$ 697.934	$ 460.555
857	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 313.555	$ 379.239	$ 425.137	$ 372.644
858	906513	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	$ 1.132.024	$ 460.415	$ 531.950	$ 531.950
859	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 260.572	$ 689.065	$ 522.565	$ 490.734
860	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 111.668	$ 183.733	$ 153.000	$ 149.467
861	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 259.566	$ 314.194	$ 425.137	$ 332.966
862	906519	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	NO SE CONTRATO	$ 1.057.101	$ 1.753.692	$ 1.405.396
863	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 171.250	$ 988.805	$ 1.735.978	$ 965.344
864	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 195.237	$ 251.407	$ 301.139	$ 249.261
865	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 195.237	$ 276.863	$ 301.139	$ 257.746
866	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 343.486	$ 442.475	$ 637.706	$ 474.556
867	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 345.648	$ 349.150	$ 637.706	$ 444.168
868	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 440.175	$ 615.399	$ 1.045.129	$ 700.235
869	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 764.817	$ 953.534	$ 1.045.129	$ 921.160
870	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 453.519	$ 739.343	$ 602.278	$ 598.380
871	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.100	$ 309.965	$ 513.708	$ 280.258
872	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.297	$ 88.286	$ 33.750	$ 33.750
873	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.228	$ 181.279	$ 27.215	$ 27.215
874	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.893	$ 190.513	$ 42.605	$ 42.605
875	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.848	$ 294.927	$ 42.605	$ 42.605
876	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.165	$ 296.211	$ 42.605	$ 42.605
877	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.678	$ 176.204	$ 42.605	$ 42.605
878	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.327	$ 139.823	$ 42.605	$ 42.605
879	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.360	$ 65.175	$ 108.573	$ 73.703
880	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	$ 61.948	$ 65.522	$ 162.969	$ 96.813
881	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 115.701	$ 92.246	$ 162.969	$ 123.639
882	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 384.316	$ 254.640	$ 495.994	$ 378.317
883	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.500	$ 41.737	$ 63.771	$ 47.669

884	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.306	$ 39.326	$ 50.664	$ 43.765
885	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.049	$ 63.353	$ 109.827	$ 80.743
886	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.851	$ 202.073	$ 504.851	$ 260.925
887	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.513	$ 47.256	$ 57.000	$ 48.256
888	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.816	$ 49.864	$ 17.565	$ 17.565
889	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.035	$ 181.223	$ 103.500	$ 103.500
890	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.175	$ 82.548	$ 138.170	$ 101.631
891	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.885	$ 110.163	$ 274.568	$ 162.539
892	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.722	$ 221.915	$ 375.000	$ 222.879
893	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 93.562	$ 278.957	$ 425.137	$ 265.886
894	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.249	$ 56.216	$ 88.570	$ 71.011
895	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 40.869	$ 49.452	$ 88.570	$ 59.630
896	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO SE CONTRATO	$ 865.547	$ 1.753.692	$ 1.309.619
897	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 148.665	$ 272.797	$ 155.745
898	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.425	$ 118.188	$ 150.569	$ 111.061
899	906713	LINFOCITOS T CD3 POR NMUNOFLUORESCENCIA	$ 34.069	$ 168.455	$ 150.569	$ 117.698
900	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.226	$ 138.513	$ 87.000	$ 87.000
901	906715	LINFOCITOS T CD4 POR NMUNOFLUORESCENCIA	$ 47.888	$ 93.805	$ 150.569	$ 97.421
902	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.773	$ 260.713	$ 504.851	$ 270.445
903	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 82.168	$ 629.894	$ 504.851	$ 405.638
904	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.425	$ 132.588	$ 150.569	$ 115.861
905	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 4.789	$ 107.731	$ 150.569	$ 87.697
906	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.869	$ 174.227	$ 279.882	$ 164.993
907	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 93.562	$ 159.050	$ 279.882	$ 177.498
908	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 193.943	$ 169.979	$ 274.568	$ 212.830
909	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 93.562	$ 240.109	$ 274.568	$ 202.746
910	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.869	$ 214.796	$ 279.882	$ 178.516
911	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 93.562	$ 169.614	$ 279.882	$ 181.019
912	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.880	$ 121.502	$ 135.000	$ 117.461
913	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.258	$ 119.473	$ 88.570	$ 88.570
914	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 93.562	$ 112.904	$ 88.570	$ 88.570
915	906755	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 418.452	$ 123.012	$ 1.820.000	$ 787.155
916	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.404	$ 153.908	$ 184.226	$ 154.179
917	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.202	$ 125.027	$ 150.569	$ 146.933
918	906764	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.985	$ 142.610	$ 150.569	$ 130.388

919	906765	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRAB) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.099.034	$ 1.072.030	$ 2.125.687	$ 1.432.250
920	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 2.256.660	$ 80.016	$ 88.570	$ 88.570
921	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	$ 1.099.034	$ 126.269	$ 184.226	$ 184.226
922	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.745	$ 75.488	$ 92.113	$ 76.782
923	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 17.556	$ 80.760	$ 70.856	$ 56.391
924	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.905	$ 84.538	$ 99.000	$ 76.148
925	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	$ 54.269	$ 101.061	$ 131.084	$ 95.471
926	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y	$ 14.917	$ 566.359	$ 75.000	$ 75.000
927	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 27.041	$ 136.171	$ 262.168	$ 141.793
928	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 31.878	$ 63.467	$ 35.250	$ 35.250
929	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 42.560	$ 81.641	$ 70.500	$ 64.900
930	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 58.776	$ 55.281	$ 78.000	$ 64.019
931	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 317.930	$ 231.127	$ 425.137	$ 324.731
932	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.471	$ 119.689	$ 230.283	$ 138.481
933	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.145	$ 55.098	$ 92.113	$ 55.452
934	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$ 119.766	NO SE CONTRATO	$ 205.483	$ 162.624
935	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 127.652	$ 162.900	$ 198.000	$ 162.851
936	906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.242	$ 29.845	$ 40.311	$ 30.799
937	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$ 22.522	$ 41.947	$ 40.311	$ 34.927
938	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.242	$ 35.420	$ 40.311	$ 32.658
939	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$ 22.522	$ 127.038	$ 27.000	$ 27.000
940	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4	$ 16.943	$ 256.079	$ 566.850	$ 279.957
941	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.242	$ 42.449	$ 40.311	$ 35.001
942	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$ 22.522	$ 67.249	$ 27.000	$ 27.000
943	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.549	$ 86.862	$ 70.856	$ 60.756
944	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.737	$ 34.375	$ 57.142	$ 40.751
945	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.357	$ 23.639	$ 28.751	$ 24.582
946	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 20.596	$ 20.565	$ 28.751	$ 23.304
947	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 43.499	$ 92.113	$ 60.807
948	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 505.548	$ 477.383	$ 797.133	$ 593.355
949	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.946	NO SE CONTRATO	$ 155.884	$ 124.415
950	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.518	$ 66.627	$ 115.141	$ 90.429
951	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.370	$ 64.911	$ 115.141	$ 83.807
952	906844	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	$ 1.344.200	$ 576.342	$ 1.151.414	$ 1.023.985
953	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS IG G	$ 68.457	$ 78.834	$ 132.000	$ 93.097
954	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS IG G	$ 52.356	$ 57.894	$ 117.000	$ 75.750

955	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 93.524	$ 81.902	$ 155.884	$ 110.437
956	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 57.147	$ 155.077	$ 397.500	$ 203.241
957	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.751	$ 243.075	$ 150.000	$ 150.000
958	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 107.559	$ 213.958	$ 495.994	$ 272.503
959	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 38.909	$ 60.761	$ 99.199	$ 66.289
960	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 159.470	$ 162.777	$ 210.000	$ 177.415
961	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 6.489	$ 300.813	$ 20.250	$ 20.250
962	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 6.375	$ 47.598	$ 24.800	$ 24.800
963	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 7.990	$ 36.620	$ 9.087	$ 9.087
964	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 68.640	$ 70.856	$ 56.439
965	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.906	$ 72.706	$ 40.311	$ 40.311
966	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 19.270	$ 57.068	$ 32.052	$ 32.052
967	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.906	$ 90.839	$ 40.312	$ 40.312
968	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 19.270	$ 31.238	$ 32.052	$ 27.520
969	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.767	$ 87.006	$ 30.750	$ 30.750
970	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 4.918	$ 8.667	$ 5.784	$ 5.784
971	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.691	$ 29.456	$ 47.850	$ 38.666
972	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 17.313	$ 13.737	$ 18.498	$ 16.516
973	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.804	$ 27.484	$ 23.265	$ 19.184
974	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 6.726	$ 22.903	$ 5.256	$ 5.256
975	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 8.680	$ 18.721	$ 24.800	$ 17.400
976	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 3.315	$ 8.338	$ 4.098	$ 4.098
977	907002	COPROLÓGICO	$ 2.899	$ 10.859	$ 3.576	$ 3.576
978	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 4.723	$ 12.845	$ 5.562	$ 5.562
979	907004	COPROSCÓPICO	$ 7.350	$ 7.117	$ 10.026	$ 8.164
980	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 3.515	$ 15.494	$ 4.716	$ 4.716
981	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 8.316	$ 12.887	$ 8.965	$ 8.965
982	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 5.131	$ 10.600	$ 5.531	$ 5.531
983	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 3.241	$ 7.432	$ 2.778	$ 2.778
984	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 8.444	$ 13.770	$ 19.929	$ 14.048
985	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 4.163	$ 35.739	$ 72.628	$ 37.510
986	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 28.513	$ 35.780	$ 72.628	$ 45.640
987	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 22.800	$ 11.113	$ 19.929	$ 17.947
988	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 15.854	$ 7.056	$ 3.576	$ 3.576
989	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 46.392	$ 19.531	$ 37.828	$ 34.584
990	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$ 34.966	$ 26.955	$ 49.599	$ 37.174
991	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 8.125	$ 7.402	$ 11.514	$ 9.014
992	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 5.357	$ 6.637	$ 7.086	$ 6.360
993	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.081	$ 7.156	$ 3.992	$ 3.992
994	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 6.424	$ 20.296	$ 8.542	$ 8.542
995	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 4.376	$ 23.211	$ 15.057	$ 14.215
996	907106	UROANÁLISIS	$ 3.418	$ 7.266	$ 3.407	$ 3.407
997	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 5.299	$ 23.270	$ 11.850	$ 11.850
998	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 8.989	$ 15.226	$ 11.930	$ 11.930

999	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 7.663	$ 14.445	$ 5.864	$ 5.864
1000	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 16.320	$ 14.527	$ 19.567	$ 16.805
1001	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	$ 13.230	$ 23.684	$ 53.142	$ 30.019
1002	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 16.975	$ 14.002	$ 26.571	$ 19.183
1003	907204	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	NO SE CONTRATO	$ 8.730	$ 13.851	$ 11.291
1004	908303	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	$ 398.346	$ 182.427	$ 371.995	$ 317.590
1005	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 100.758	$ 120.821	$ 185.998	$ 135.859
1006	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 17.238	$ 168.564	$ 336.567	$ 174.123
1007	908308	ÁCIDO ORÓTICO	$ 324.358	$ 238.836	$ 556.221	$ 373.139
1008	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	$ 266.853	$ 358.532	$ 761.705	$ 462.363
1009	908310	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	$ 136.725	$ 283.661	$ 761.705	$ 394.030
1010	908311	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$ 94.913	$ 275.417	$ 761.705	$ 377.345
1011	908312	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	$ 94.913	$ 270.553	$ 761.705	$ 375.723
1012	908313	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	$ 94.903	$ 266.843	$ 761.705	$ 374.484
1013	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 54.034	$ 265.194	$ 788.276	$ 369.168
1014	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 89.209	$ 120.278	$ 122.227	$ 110.571
1015	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 195.800	$ 287.895	$ 439.309	$ 307.668
1016	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 691.756	$ 617.177	$ 1.027.415	$ 778.783
1017	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 268.970	$ 347.971	$ 433.994	$ 350.312
1018	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 524.250	$ 521.517	$ 814.847	$ 620.205
1019	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 308.594	$ 320.653	$ 425.137	$ 351.462
1020	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 281.470	$ 388.800	$ 593.421	$ 421.230
1021	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	$ 250.905	$ 348.285	$ 480.000	$ 359.730
1022	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 306.438	$ 451.765	$ 361.367	$ 361.367
1023	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 175.000	$ 227.636	$ 513.708	$ 305.448
1024	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 388.745	$ 381.520	$ 555.000	$ 441.755
1025	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 288.358	$ 443.803	$ 363.138	$ 363.138
1026	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	$ 700.276	$ 609.022	$ 1.151.414	$ 820.237
1027	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 479.141	$ 592.905	$ 664.277	$ 578.774
1028	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 410.368	$ 424.663	$ 664.277	$ 499.769
1029	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 865.625	$ 643.131	$ 1.133.700	$ 880.819
1030	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$ 255.420	$ 258.757	$ 327.000	$ 280.392
1031	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 98.280	$ 367.272	$ 761.705	$ 409.085
1032	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	$ 330.557	$ 336.716	$ 439.309	$ 368.861
1033	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	$ 380.402	$ 378.487	$ 513.708	$ 424.199
1034	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	$ 312.964	$ 284.827	$ 492.451	$ 363.414
1035	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 230.810	$ 439.257	$ 292.282	$ 292.282
1036	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 437.500	$ 458.537	$ 584.564	$ 493.534
1037	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 967.749	$ 808.496	$ 1.319.697	$ 1.031.981
1038	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 462.500	$ 590.662	$ 623.535	$ 558.899
1039	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 73.146	$ 132.653	$ 159.607	$ 121.802
1040	908348	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	$ 71.356	$ 268.401	$ 159.607	$ 159.607
1041	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	$ 17.863	$ 417.285	$ 705.000	$ 380.049
1042	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$ 26.657	$ 177.093	$ 99.000	$ 99.000
1043	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 189.434	$ 432.748	$ 708.562	$ 443.581
1044	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 165.641	$ 357.443	$ 630.000	$ 384.361

1045	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 189.434	$ 467.588	$ 633.000	$ 430.007
1046	908413	PRUEBA DE CROMATINA	$ 591.787	$ 914.294	$ 1.413.000	$ 973.027
1047	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 95.265	$ 234.269	$ 1.204.675	$ 511.403
1048	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 610.842	$ 394.568	$ 825.000	$ 610.137
1049	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	$ 1.588.189	$ 1.817.256	$ 5.843.392	$ 3.082.946
1050	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 358.875	$ 2.237.644	$ 4.500.000	$ 2.365.506
1051	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 644.353	$ 1.214.595	$ 5.135.102	$ 2.331.350
1052	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 840.000	$ 2.108.174	$ 5.804.436	$ 2.917.537
1053	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 359.402	$ 1.067.818	$ 3.187.305	$ 1.538.175
1054	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 630.000	$ 529.710	$ 900.000	$ 686.570
1055	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA (MTHFR) MUTACIÓN	$ 231.790	$ 431.414	$ 318.853	$ 318.853
1056	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 220.241	$ 187.325	$ 318.853	$ 242.140
1057	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 334.995	$ 519.956	$ 469.423	$ 441.458
1058	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 2.324.043	$ 3.170.397	$ 4.428.515	$ 3.307.651
1059	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	$ 565.545	$ 1.658.888	$ 1.062.844	$ 1.062.844
1060	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	NO SE CONTRATO	$ 1.987.534	$ 2.479.968	$ 2.233.751
1061	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	$ 70.332	$ 1.165.005	$ 92.113	$ 92.113
1062	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 452.160	$ 1.030.926	$ 673.134	$ 673.134
1063	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA	$ 809.247	$ 977.733	$ 1.753.692	$ 1.180.224
1064	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	$ 194.929	$ 209.035	$ 269.254	$ 224.406
1065	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	NO SE CONTRATO	$ 1.841.956	$ 3.719.952	$ 2.780.954
1066	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 47.000	$ 660.973	$ 1.133.700	$ 613.891
1067	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 399.281	$ 1.353.122	$ 708.562	$ 708.562
1068	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 174.174	$ 385.001	$ 247.500	$ 247.500
1069	908802	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	$ 1.321.640	$ 1.602.137	$ 2.125.687	$ 1.683.155
1070	908803	HEPATITIS B GENOTIPO	$ 691.247	$ 490.403	$ 1.355.125	$ 845.592
1071	908804	CITOMEGALOVIRUS GENOTIPO	$ 1.242.885	$ 2.061.622	$ 3.897.093	$ 2.400.533
1072	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 271.674	$ 644.016	$ 371.995	$ 371.995
1073	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 258.760	$ 265.437	$ 390.000	$ 304.732
1074	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 276.526	$ 954.866	$ 375.000	$ 375.000
1075	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 332.705	$ 517.747	$ 478.280	$ 442.911
1076	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 611.521	$ 679.834	$ 957.000	$ 749.452
1077	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 393.365	$ 576.467	$ 1.069.929	$ 679.921
1078	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 402.282	$ 813.324	$ 547.500	$ 547.500
1079	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	$ 448.979	$ 733.689	$ 846.732	$ 676.467
1080	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 343.008	$ 1.259.509	$ 566.850	$ 566.850
1081	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 132.618	$ 200.614	$ 207.000	$ 180.077
1082	908833	HEPATITIS C GENOTIPO	$ 753.546	$ 673.153	$ 1.045.129	$ 823.943
1083	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 322.000	$ 634.813	$ 765.000	$ 573.938
1084	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 238.000	$ 455.510	$ 255.000	$ 255.000
1085	908857	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 262.500	$ 848.407	$ 1.020.000	$ 710.302
1086	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 532.000	$ 940.071	$ 1.020.000	$ 830.690

1087	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 441.250	$ 530.546	$ 1.177.500	$ 716.432
1088	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 44.180	$ 239.658	$ 50.851	$ 50.851
1089	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	$ 50.008	$ 138.488	$ 50.851	$ 50.851
1090	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 20.300	$ 75.613	$ 94.285	$ 63.399
1091	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 35.933	$ 279.419	$ 7.050	$ 7.050
1092	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 37.757	$ 348.631	$ 50.851	$ 50.851
1093	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO SE CONTRATO	$ 524.936	$ 50.851	$ 50.851
1094	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$ 44.530	$ 369.728	$ 72.470	$ 72.470
1095	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 18.563	$ 424.987	$ 72.470	$ 72.470
1096	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 5.712	$ 280.988	$ 72.470	$ 72.470
1097	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 15.886	$ 30.454	$ 12.198	$ 12.198
1098	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	$ 51.800	$ 253.334	$ 690.848	$ 331.994
1099	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO	$ 543.320	$ 342.036	$ 690.848	$ 525.401
1100	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	$ 65.680	$ 77.923	$ 138.170	$ 93.924
1101	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO	$ 15.731	$ 78.531	$ 138.170	$ 77.477
1102	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	$ 10.810	$ 14.887	$ 3.992	$ 3.992
1103	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	$ 2.998	$ 16.771	$ 3.992	$ 3.992
1104	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 10.810	$ 23.459	$ 12.843	$ 12.843
1105	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$ 3.847	$ 19.534	$ 5.040	$ 5.040
1106	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA[HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$ 11.719	$ 21.537	$ 12.843	$ 12.843
1107	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	$ 8.839	$ 159.413	$ 12.843	$ 12.843
1108	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 14.964	$ 40.508	$ 19.929	$ 19.929
1109	911023	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE POR MICROTÉCNICA	$ 15.886	$ 37.360	$ 17.714	$ 17.714
1110	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE EN TUBO	$ 5.201	$ 10.942	$ 17.714	$ 11.286
1111	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	$ 113.740	$ 67.121	$ 138.170	$ 106.343
1112	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 58.523	$ 69.763	$ 138.170	$ 88.819
1113	911031	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	NO SE CONTRATO	$ 10.939	$ 19.929	$ 15.434
1114	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO SE CONTRATO	$ 32.230	$ 58.456	$ 45.343
1115	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	NO SE CONTRATO	$ 31.270	$ 58.456	$ 44.863
1116	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 59.227	$ 170.759	$ 350.738	$ 193.575
1117	911036	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO SE CONTRATO	$ 59.963	$ 58.456	$ 58.456
1118	911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	$ 84.600	$ 58.033	$ 58.456	$ 58.456

NOTA: Se realizó un análisis comparativo de tres fuentes de información: precios reportados en SECOP II, precios históricos y precios de mercado, con el propósito de establecer un referente objetivo y razonable para la determinación del valor estimado del proceso. Para los ítems en los cuales se contó con información de las tres fuentes, se calculó el promedio de los valores obtenidos.

Como resultado del análisis comparativo, se estableció que para los ítems 3, 13, 14, 18, 53, 61, 64, 69, 78, 86, 98, 101, 104, 119, 121, 123, 125, 131, 138, 140, 141, 147, 148, 150, 152, 153, 159, 173, 188, 189, 191, 214, 224, 230, 234, 236, 237, 239, 245, 268, 270, 273, 274, 279, 288, 294, 296, 303, 305, 307, 308, 309, 311, 312, 314, 315, 317, 319, 321, 323, 326, 328, 331, 332, 333, 338, 340, 347, 349, 355, 369, 373, 386, 394, 398, 402, 405, 410, 421, 425, 428, 432, 433, 449, 453, 457, 460, 472, 473, 478, 479, 481, 482, 493, 494, 502, 508, 512, 526, 528, 535, 545, 552, 553, 555, 564, 577, 578, 586, 597, 603, 612, 621, 634, 641, 652, 653, 655, 657, 671, 672, 673, 674, 681, 684, 687, 695, 697, 707, 709, 711, 712, 724, 725, 737, 738, 744, 745, 746, 748, 754, 756, 767, 770, 772, 789, 792, 793, 797, 800, 808, 809, 810, 811, 812, 814, 830, 831, 832, 858, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 888, 889, 900, 913, 914, 920, 921, 926, 928, 939, 942, 957, 961, 962, 963, 965, 966, 967, 969, 970, 974, 976, 977, 978, 980, 981, 982, 983, 988, 993, 994, 996, 997, 998, 999, 1022, 1025, 1035, 1040, 1042, 1055, 1059, 1061, 1062, 1067, 1068, 1072, 1074, 1078, 1080, 1084, 1088, 1089, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1102, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1109, 1117, 1118, se tomó como valor determínate los precios del mercado, , lo anterior por considerarse los valores que refleja de manera más adecuada las condiciones actuales de contratación y permite establecer un valor acorde con la realidad económica del proceso.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

No.	FECHA	No. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	23/09/2026	531	UPRES-DEBOL	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO (CARTAGENA	1	$30.000.000	$30.000.000
1	23/09/2026	531	UPRES-DEBOL	16	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2027 "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8, LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO (CARTAGENA)	1	$15.000.000	$15.000.000
					TOTAL			$45.000.000

Mayor **LADY YURANI GONZALEZ DUARTE**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Patrullero **LUIS MANUEL ARROYO CAMPO**
Estructurador del estudio previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y como mitigarlo
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del Contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Informativo precio techo
- ☐ Oferta Económica
- ☐ Certificado De Capacidad Administrativa Y Operacional
- ☐ Datos Básico Beneficiario Cuenta
- ☐ Carta presentación de la propuesta
- ☐ Certificado origen lícitos de los recursos
- ☐ Sostenibilidad precios
- ☐ Certificado Inhabilidad e Incompatibilidad
- ☐ Compromiso ambiental
- ☐ Constancia cumplimiento obligaciones para fiscales

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, actualmente no contamos con contrato vigente, cuyo objeto es Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8. Por lo que se hace necesario realizar un nuevo proceso que permita continuar con la prestación de los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las instalaciones propias de oferente adjudicatario.

Mayor LADY YURANI GONZALEZ DUARTE
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

ANEXO 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

NOTA INFORMATIVA:

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

así mismo, el oferente deberá aportar las certificaciones solicitadas y establecidas en las condiciones técnicas, las cuales servirán de soporte en el cumplimiento de las obligaciones del objeto que se pretende contratar.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**HABILITACIÓN:** El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019 y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015: 712 - TOMA DE MUESTRA LABORATORIO 706 - LABORATORIO CLINICO **Nota**: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019, deberá anexar durante la evaluación los pantallazos de la verificación realizada en la página del Ministerio de Salud y Protección Social. El SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". La entidad contratada será la única responsable de mantener durante toda la ejecución contractual las condiciones de habilitación de los servicios ofertados y contratados. En el evento de presentarse la pérdida, suspensión, revocatoria o incumplimiento de cualquiera de dichas condiciones, deberá suspender inmediatamente la prestación del servicio afectado e informar por escrito al contratante dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento de la novedad. El contratante podrá adelantar las acciones contractuales correspondientes y reportará la situación ante las autoridades competentes cuando haya lugar.		
2	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente **deberá acreditar** la experiencia a través de **certificaciones** debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que		

	hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del consorcio o unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **Nota 1**: en caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la regional de aseguramiento en salud no.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la regional de aseguramiento en salud no.8, verificará la información según lo señalado en el **decreto 019 de 2012.**		
3	Los costos por atención de los **eventos adversos**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el programa nacional de tecno vigilancia de ministerio de la protección social, así: "daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". el responsable de garantía de la calidad en salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20).		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** el oferente **deberá certificar** que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el ministerio de salud y protección social (diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). el decreto 1011/2006, compilado en el decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud. si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la dirección departamental o distrital de salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*".		
5	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El oferente deberá entregar junto con la propuesta diligenciado el formulario de compromiso SGSST firmado por el representante legal de la empresa, anexo al presente estudio previo.		
6	**RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá acreditar, con la presentación de su oferta, la idoneidad del recurso humano mínimo exigido mediante la entrega de los siguientes documentos para cada uno de los profesionales requeridos, los cuales serán verificados durante la evaluación de la oferta: 1. **Anexo Formato de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido** debidamente diligenciado y firmado por el representante legal de la totalidad de profesionales solicitados. 2. **Pantallazo de consulta vigente del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS)**, que permita verificar al comité evaluador la inscripción en la página establecida por el ente regulador para el ejercicio de la profesión y anexar el formato de idoneidad del recurso humano debidamente diligenciado y firmado por el representante legal		

	<table><tr><th>ITEM</th><th>PROFESIONAL</th><th>CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA</th></tr><tr><td>1</td><td>BACTERIOLOGO</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO</td><td>1</td></tr></table> **Verificación durante la ejecución contractual** Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas. El **Supervisor del Contrato** verificará el cumplimiento de esta obligación durante toda la ejecución contractual, para lo cual podrá solicitar en cualquier momento los documentos que acrediten la idoneidad del personal asignado, incluyendo hoja de vida, los soportes académicos que acrediten la profesión, especialidad o Subespecialidad y verificación en el RETHUS cuando corresponda. El supervisor dejará constancia de las verificaciones realizadas y exigirá al contratista la sustitución inmediata de cualquier recurso humano que no cumpla con los requisitos establecidos en el contrato, los estudios previos o la oferta presentada. Esta condición será de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia contractual.		
7	**ADICIÓN DE SERVICIOS** en caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o eips, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación. - Una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **NOTA:** en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
8	**PERSONA ENLACE** El oferente designará un funcionario como interlocutor entre la entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la regional de aseguramiento en salud n° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
9	**COMPROMISO AMBIENTAL:**		

	El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
10	**Informar ejecución del contrato (porcentajes de ejecución)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) **NOTA**: los informes en cada uno de sus cortes deberán estar firmada por el representante legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.		
11	**REGISTRO UNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL - RUIA** El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental – Ruia para lo cual se anexará el pantallazo del aplicativo vital de la AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES-ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción incluyendo de ser el caso la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución según corresponda.		
12	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el contratista. a dichas sesiones puede asistir el jefe de la unidad prestadora de salud, el responsable de la oficina de atención al usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **INDICADORES**: verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **OPERACIÓN**: evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **CRITERIOS TÉCNICOS**: revisión de las condiciones definidas en el anexo ➢ **ANÁLISIS FINANCIERO:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **EJECUCIÓN CONTRACTUAL**: balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **documentos**: si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORA**: según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **NOTA 1**: una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el secop ii – ejecución del contrato.		

	nota 2: el supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periocidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral). nota 3: el formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.		
13	La Unidad Prestadora De Salud Bolivar por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **certificar** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. NOMBRE: CÉDULA: CARGO:		
14	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD.** El oferente certifica que la programación de los exámenes de laboratorio se efectuará dentro de los **dos (2) días hábiles siguientes** a la recepción de la solicitud. De igual forma, los resultados serán entregados de acuerdo con los tiempos de procesamiento de cada examen, previamente establecidos por el laboratorio y comunicados al usuario o a la entidad contratante.		

Mayor **LADY YURANI GONZALEZ DUARTE**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Patrullero **LUIS MANUEL ARROYO CAMPO**
Estructurador del estudio previo

ETAPA CONTRACTUAL

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la Policía Nacional- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 de conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, como se relaciona a continuación

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato 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 cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.13.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	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 derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual 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 artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 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	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS

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

Mayor **LADY YURANI GONZALEZ DUARTE**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Patrullero **LUIS MANUEL ARROYO CAMPO**
Estructurador del estudio previo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

No	1	2
CLASE	Especifico	General
FUENTE	Externo	Externo
ETAPA	Ejecución	Selección
TIPO	Económico	Económico
DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	Fluctuación de precios del mercado en cuanto a honorarios de profesionales, insumos, equipos, remuneraciones y cualquier otro recurso necesario para el desarrollo del Contrato.	Variación en la legislación tributaria y cambiaria que modifique las condiciones existentes al momento de la presentación de la propuesta.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA	Incumplimiento por parte del contratista. Afectación del equilibrio económico del contrato.	Variación en el alcance del contrato. Afectación del equilibrio económico del contrato.
PROBABILIDAD	1	1
IMPACTO	2	3
VALORACIÓN DEL RIESGO	3	4
CATEGORIA	Bajo	Medio
A QUIEN SE LE ASIGNA?	CONTRATISTA	Contratista
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	Analizar el mercado y posibles variaciones de precios. El contratista debe analizar el mercado y efectuar una proyección del comportamiento del mismo y las posibles variaciones de precios.	Revisión permanente de posibles actualizaciones y/o cambios de la normatividad vigente referente a este tema.
IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO		
PROBABILIDAD	1	1
IMPACTO	2	2
VALORACIÓN DE	3	3
CATEGORIA	Bajo	Bajo
¿ACEPTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	SI	NO
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	CONTRATISTA	Supervisor
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Dentro de la ejecución del contrato.	A partir de la suscripción del Contrato
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Dentro de la ejecución del contrato.	Con la suscripción del Acta de recibo a satisfacción
MONITOREO Y REVISION		
¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	Reuniones de seguimiento – Evaluando el comportamiento del mercado	Verificación de la normatividad vigente
PERIODICIDAD ¿CUANDO?	Mensual	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

3	General	Externo	Selección	Económicos	Presentación de ofertas con precios artificialmente bajos	Rechazo de la oferta. En caso de que sea única oferta, implica declaratoria desierto del proceso	4	3	7	Alto	Contratista	Verificación de las ofertas por parte del Comité Evaluador	2	2	4	Bajo	SI	Comité Evaluador	A partir del cierre del proceso	Cuando se rinda el concepto definitivo de	Mediante el informe de evaluación	Durante el lapso de evaluación de ofertas
4	General	Externo	Contratación	Económicos	Estimación errada de los costos para la ejecución del contrato.	Presentación de propuestas artificialmente bajas.	2	5	7	Alto	Contratista	Revisión exhaustiva de las propuestas económicas de los proponentes.	2	4	6	Moderado	SI	Contratista	Etapa de selección	Etapa de contratación	Corrección aritmética de las ofertas de las	Etapa de selección
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	Que la institución no reciba los informes requeridos en la calidad exigida	Que no se cumpla el cronograma del contrato.	2	3	5	MEDIO	Contratista	Exigencia de un mecanismo de cobertura del riesgo y seguimiento por parte del supervisor a fin de verificar el	1	3	4	Bajo	NO	Contratista y FAC	Durante la ejecución del	Durante la ejecución del	Comunicación con el contratista e informe de supervisión	En la ocurrencia del hecho
6	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	cambios regulatorios o reglamentarios que afecten el equilibrio contractual	El incumplimiento del contrato por parte del contratista	2	3	5	MEDIO	Contratista	Establecer junto al contratista el mecanismo de ajuste frente a la ocurrencia del riesgo.	2	1	3	Bajo	NO	Supervisor del contrato y	En la ocurrencia del evento	En la ejecución del contrato.	Por medio de la supervisión del contrato durante el plazo de	Ocurrencia del evento

Mayor **LADY YURANI GONZALEZ DUARTE**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Patrullero **LUIS MANUEL ARROYO CAMPO**
Estructurador del estudio previo

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

12. El supervisor del contrato deberá oportunamente realizar en la plataforma del secop II el cargue de los informes de supervisión del contrato asignado en concordancia con el ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7.1. del decreto 1082 del 2015

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta
12. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.
13. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
14. 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.
15. Cumplir con la normatividad de gestión integral de residuos hospitalarios.
16. EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada 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, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.
17. Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá efectuar el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor designado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.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 Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8..

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____
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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.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), 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.

- 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 clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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

	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS
	FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

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 DE SALUD N°8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR, 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 DE SALUD N°8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR 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 regirá 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.

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;

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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 UNIDAD EJECUTORA, 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 - UNIDAD EJECUTORA 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 apodera

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

PRECIOS TECHO

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 12.723
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 20.298
3	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$ 24.766
4	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 160.275
5	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	$ 177.739
6	901006	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	$ 223.806
7	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 290.652
8	901008	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$ 65.086
9	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 8.178
10	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 10.956
11	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 3.592
12	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 5.631
13	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 17.265
14	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 3.576
15	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 13.452
16	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 14.169
17	901110	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	$ 15.071
18	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH- NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 7.002
19	901201	ACTINOMYCES CULTIVO	$ 111.214
20	901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	$ 106.711
21	901203	BRUCELLA CULTIVO	$ 122.561
22	901206	COPROCULTIVO	$ 27.739
23	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$ 38.350
24	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$ 39.548
25	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS LC.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 35.053
26	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 57.916
27	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA EXCLUYE: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	$ 59.740
28	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 54.725
29	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 59.266
30	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$ 45.865
31	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 38.658
32	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 59.072
33	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 29.580
34	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 53.619
35	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 90.832
36	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 49.225
37	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 54.089
38	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 64.463
39	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 73.740
40	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 71.767
41	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 62.016

42	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 56.329
43	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 78.854
44	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$ 38.586
45	901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	$ 44.767
46	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 48.109
47	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 51.752
48	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 53.251
49	901238	YERSINIA ENTEROCOLÍTICA CULTIVO	$ 38.391
50	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	$ 48.212
51	901302	DEMODEX EXAMEN DIRECTO	$ 29.336
52	901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$ 424.162
53	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 3.576
54	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 3.415
55	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 62.238
56	901310	LEISHMANIA TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	$ 300.120
57	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACIÓN	$ 136.894
58	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN	$ 272.910
59	901315	MYCOBACTERIUM LEPRAE DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	$ 372.496
60	901317	NEISSERIA MENINGITIDIS SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	$ 149.061
61	901318	SARCOPTES EXAMEN DIRECTO	$ 17.265
62	901324	FILARIA EXAMEN DIRECTO	$ 52.028
63	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 14.013
64	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 7.740
65	901502	CLOSTRIDIUM TOXINA	$ 167.404
66	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 198.724
67	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES	$ 109.368
68	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$ 129.295
69	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 39.000
70	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 54.036
71	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	$ 44.524
72	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 62.855
73	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 41.000
74	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 38.511
75	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$ 69.225
76	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 57.738
77	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 406.302
78	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 91.500
79	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 74.604
80	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 56.381
81	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 77.740
82	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 80.311
83	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 81.434
84	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 81.585
85	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 108.888
86	902024	FIBRINÓGENO	$ 7.026
87	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	$ 182.632

88	902029	PLASMINÓGENO	$ 102.458
89	902030	PRECALICREÍNA	$ 411.395
90	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$ 94.937
91	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 82.270
92	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 78.887
93	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 104.224
94	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 85.669
95	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 126.652
96	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 102.546
97	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 93.519
98	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 3.184
99	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 14.172
100	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 39.013
101	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 9.018
102	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 15.959
103	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 30.824
104	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 11.262
105	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 169.081
106	902053	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	$ 176.791
107	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 100.201
108	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 122.838
109	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 130.934
110	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 141.526
111	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 135.063
112	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 109.422
113	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 154.319
114	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 144.257
115	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 142.238
116	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 423.833
117	902069	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 432.999
118	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 1.065.715
119	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 180.000
120	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 432.961
121	902101	CÉLULAS L.E.	$ 16.500
122	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 31.816
123	902105	DIMERO D MANUAL	$ 44.710
124	902106	ERITROPOYETINA	$ 55.989
125	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 5.524
126	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 35.785
127	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 47.861
128	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 63.555
129	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 64.936
130	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 52.507
131	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 14.934
132	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 25.778
133	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 33.212
134	902116	HIERRO MEDULAR	$ 17.594
135	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 55.029
136	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	$ 66.286

137	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 129.432
138	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 4.098
139	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 64.447
140	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.728
141	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.173
142	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 3.563
143	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 11.981
144	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 12.850
145	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	$ 12.852
146	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 11.323
147	902211	HEMATOCRITO	$ 1.710
148	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.376
149	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 6.263
150	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 3.714
151	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 9.217
152	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 5.667
153	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.778
154	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 2.581
155	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 3.038
156	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 3.269
157	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.266
158	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 38.458
159	902225	TÍTULO ANTI D	$ 12.843
160	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 34.228
161	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 56.142
162	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 35.114
163	903003	BICARBONATO	$ 78.617
164	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 72.614
165	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 47.420
166	903006	CAROTENOS	$ 25.224
167	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 75.230
168	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 85.828
169	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 133.080
170	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 139.534
171	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 106.298
172	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 111.501
173	903016	FERRITINA	$ 16.145
174	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 101.550

175	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	$ 128.546
176	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 31.761
177	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 32.336
178	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 83.959
179	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 69.827
180	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 130.487
181	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 80.190
182	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 32.461
183	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.656
184	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 31.455
185	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA	$ 55.937
186	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 61.888
187	903032	N-TELOPÉPTIDO	$ 149.753
188	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 23.921
189	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 19.020
190	903035	OSTEOCALCINA	$ 78.429
191	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 20.718
192	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 92.383
193	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 132.914
194	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 376.710
195	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 65.171
196	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 58.164
197	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	$ 61.082
198	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 19.677
199	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 30.756
200	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 27.664
201	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 90.211
202	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	$ 102.613
203	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	$ 169.197
204	903050	ALFAFETOPROTEÍNA (AFP) BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 171.375
205	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 83.519
206	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.693
207	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 54.729
208	903054	C-TELOPÉPTIDO	$ 85.287
209	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 127.241
210	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 451.028
211	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 164.925
212	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 132.048
213	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 287.840
214	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 15.228
215	903064	HEMOPEXINA	$ 198.605
216	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 104.421
217	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 92.911
218	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 243.724
219	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.361
220	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 230.830

221	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 69.649
222	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.231
223	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 65.599
224	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 23.185
225	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$ 66.106
226	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	$ 74.718
227	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	$ 213.983
228	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 88.574
229	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.848
230	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 22.650
231	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 85.691
232	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 44.722
233	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 435.149
234	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 74.399
235	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 403.483
236	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 60.228
237	903303	ALMIDONES	$ 7.181
238	903305	FRUCTOSA	$ 32.242
239	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 7.705
240	903402	ALDOLASA	$ 20.969
241	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.342
242	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 42.249
243	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$ 54.709
244	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 128.005
245	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 47.828
246	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.369
247	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	$ 35.078
248	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	$ 35.121
249	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 43.150
250	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 38.435
251	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 30.702
252	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 17.466
253	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 56.095
254	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 71.386
255	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$ 50.370
256	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	$ 89.707
257	903425	FRUCTOSAMINA	$ 29.993
258	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 19.951
259	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 23.340
260	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 24.800
261	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 46.997
262	903431	LIPOPROTEÍNA A	$ 44.999
263	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 46.479
264	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 44.366
265	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 86.334
266	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 87.568
267	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 55.213
268	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 39.240
269	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 64.010

270	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 39.240
271	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.987
272	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 NM)	$ 151.780
273	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 24.690
274	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST D MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 25.824
275	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 25.228
276	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$ 30.933
277	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.159
278	903602	AMONIO	$ 25.344
279	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 4.140
280	903604	CALCIO IÓNICO	$ 30.600
281	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 23.362
282	903608	ZINC	$ 40.609
283	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 44.324
284	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 51.914
285	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 55.147
286	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 64.276
287	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 84.593
288	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 32.680
289	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 121.135
290	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 94.224
291	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 63.958
292	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 108.766
293	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 82.277
294	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 31.885
295	903711	VITAMINA K	$ 185.343
296	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.978
297	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.759
298	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.354
299	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.260
300	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.326
301	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.165
302	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 34.888
303	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.030
304	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.560
305	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.972
306	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 15.286
307	903813	CLORO	$ 3.444
308	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.306
309	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 6.618
310	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.894
311	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 6.618
312	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.298
313	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 28.215
314	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 12.528

315	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 8.952
316	903822	CREATINA	$ 97.937
317	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 8.478
318	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.710
319	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 2.507
320	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 17.074
321	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 6.900
322	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 109.990
323	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 5.931
324	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	$ 18.224
325	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 17.752
326	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 4.566
327	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$ 70.777
328	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.680
329	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.719
330	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	$ 35.448
331	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 11.712
332	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 15.228
333	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 3.750
334	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 3.400
335	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 9.813
336	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 9.601
337	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 9.012
338	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 6.384
339	903846	HIERRO TOTAL	$ 14.466
340	903847	LIPASA	$ 8.262
341	903848	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 23.678
342	903849	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 19.836
343	903850	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 17.797
344	903851	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 24.230
345	903852	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 22.071
346	903853	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.002
347	903854	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.952
348	903855	NITRÓGENO UREICO	$ 7.928
349	903856	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.398
350	903857	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 4.127
351	903858	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 20.120
352	903859	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.619
353	903860	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 8.568
354	903861	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.797
355	903862	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.714
356	903863	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.570
357	903864	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.200
358	903865	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.288
359	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.151

360	903867	TRIGLICERIDOS	$ 4.971
361	903868	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.519
362	903869	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.813
363	903870	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 5.072
364	903871	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.101
365	903872	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.609
366	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 4.415
367	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 5.904
368	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 8.942
369	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.200
370	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.293
371	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.455
372	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 8.798
373	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 3.306
374	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 41.669
375	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 17.746
376	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 38.165
377	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 20.192
378	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 25.695
379	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 33.680
380	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 25.300
381	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 29.095
382	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 45.947
383	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 40.346
384	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 53.583
385	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 54.037
386	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.714
387	904001	ANGIOTENSINA II	$ 205.707
388	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 65.364
389	904004	RENINA TOTAL	$ 59.993
390	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 69.122
391	904006	LEPTINA	$ 61.254
392	904101	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	$ 44.517
393	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 98.337
394	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 31.685
395	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 29.573
396	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 24.984
397	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 95.805
398	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 28.945
399	904108	PROLACTINA	$ 21.686
400	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 24.397
401	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$ 545.149

PRECIOS TECHO

402	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	$ 106.284
403	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 46.872
404	904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	$ 628.836
405	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$ 39.443
406	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 52.968
407	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 48.268
408	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 580.762
409	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	$ 536.647
410	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	$ 48.550
411	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$ 67.442
412	904403	INHIBINA A	$ 107.240
413	904404	INHIBINA B	$ 164.010
414	904405	MACROPROLACTINA	$ 67.320
415	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 37.715
416	904503	ESTRADIOL	$ 24.345
417	904504	ESTRIOL	$ 44.833
418	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 48.386
419	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 30.071
420	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.464
421	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 17.952
422	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 31.747
423	904510	PROGESTERONA	$ 24.408
424	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 148.523
425	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 25.930
426	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 29.717
427	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA	$ 748.301
428	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 132.000
429	904701	GLUCAGÓN	$ 77.419
430	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 63.075
431	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 134.443
432	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 24.210
433	904705	INSULINA LIBRE	$ 23.665
434	904706	PÉPTIDO C	$ 57.714
435	904707	PROINSULINA	$ 145.444
436	904708	SOMATOSTATINA	$ 175.187
437	904709	ADIPONECTINA	$ 288.521
438	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 61.922
439	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 99.104
440	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 109.067
441	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 156.577
442	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 164.117

443	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 197.714
444	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 191.625
445	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 226.730
446	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 226.064
447	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$ 177.576
448	904721	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 134.924
449	904801	ALDOSTERONA	$ 55.500
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 63.074
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 80.574
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 50.356
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 21.300
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 57.074
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.990
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 54.777
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 27.440
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 80.988
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 43.806
460	904812	CORTISOL AM	$ 32.784
461	904813	CORTISOL PM	$ 29.750
462	904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	$ 60.049
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 51.051
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 32.729
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 28.115
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	$ 577.087
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	$ 34.658
468	904907	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	$ 665.789
469	904908	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	$ 626.805
470	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 673.051
471	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 674.343
472	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 80.419
473	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 53.285
474	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	$ 67.826
475	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 66.572
476	904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	$ 628.059
477	904920	TIROGLOBULINA	$ 41.455
478	904921	TIROXINA LIBRE	$ 15.935
479	904922	TIROXINA TOTAL	$ 16.305
480	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 25.578
481	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 17.480
482	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 18.830
483	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 58.368
484	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 68.999

485	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 364.835
486	905002	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 266.689
487	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 223.750
488	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 86.568
489	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 176.687
490	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 30.190
491	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 107.935
492	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O	$ 77.689
493	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	$ 17.537
494	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 30.946
495	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 27.109
496	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 122.080
497	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 143.761
498	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 68.628
499	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 29.640
500	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 43.225
501	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 91.766
502	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.419
503	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 117.984
504	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 174.850
505	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 77.612
506	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	$ 39.991
507	905307	CLORPROMAZINA	$ 85.398
508	905308	FENCICLIDINA	$ 17.733
509	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 65.603
510	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.616
511	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 307.735
512	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 13.500
513	905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 13.533
514	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 79.833
515	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 71.945
516	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 229.869
517	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 56.233
518	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 226.800
519	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 299.902
520	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.026
521	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.780
522	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.497
523	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.284
524	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 126.556
525	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 116.499
526	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 55.500
527	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.308

528	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.685
529	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 48.272
530	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 68.913
531	905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	$ 93.242
532	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	$ 71.877
533	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.282
534	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	$ 29.524
535	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.059
536	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	$ 68.040
537	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.849
538	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.731
539	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	$ 68.204
540	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.182
541	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.191
542	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	$ 124.004
543	905715	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	$ 138.274
544	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 67.629
545	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.770
546	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 61.483
547	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.969
548	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.493
549	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 53.685
550	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 80.839
551	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 95.288
552	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	$ 17.310
553	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.770
554	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 60.144
555	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 17.310
556	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.930
557	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 49.350
558	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.622
559	905735	METADONA MANUAL	$ 59.554
560	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.145
561	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.977
562	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 55.116
563	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.947
564	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$ 21.770
565	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.448
566	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.288
567	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 73.083
568	905745	PIRETRINAS MANUAL	$ 70.875
569	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.648
570	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.134
571	905748	PIRETROIDES MANUAL	$ 70.437
572	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.517
573	905750	PRIMIDONA MANUAL	$ 144.386
574	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 196.647

575	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 209.197
576	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 99.827
577	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.500
578	905757	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 138.170
579	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 119.849
580	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 79.453
581	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.180
582	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.269
583	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.173
584	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	$ 165.230
585	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 33.131
586	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 7.068
587	906003	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.517
588	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 82.144
589	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 97.735
590	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.862
591	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 77.209
592	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.902
593	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.831
594	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 50.697
595	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 68.196
596	906012	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.911
597	906013	BRUCELLA SPP ANTICUERPOS MANUAL	$ 36.750
598	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.313
599	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.007
600	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.039
601	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.664
602	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.668
603	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.000
604	906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.858
605	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.884
606	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.905
607	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.571
608	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.015
609	906027	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 73.644
610	906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 65.250
611	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.548
612	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.400
613	906031	MYCOBACTERIUM LEPRAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 340.901
614	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.329
615	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.375

616	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.475
617	906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.090
618	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.531
619	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLÍTICO, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 97.064
620	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 37.054
621	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.000
622	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.966
623	906045	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.648
624	906046	BARTONELLA HENSELAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.994
625	906047	BARTONELLA QUINTANA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.624
626	906048	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.427
627	906049	COXIELLA BURNETII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.396
628	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	$ 178.059
629	906052	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 644.509
630	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 100.512
631	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.393
632	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.484
633	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.564
634	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.742
635	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.691
636	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 622.742
637	906109	CISTICERCO ANTICUERPOS TOTALES	$ 78.968
638	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 79.909
639	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 112.517
640	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 138.328
641	906113	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.000
642	906114	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTICUERPOS MANUAL	$ 87.022
643	906115	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 202.970
644	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.352
645	906117	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.223
646	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.759
647	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 256.218
648	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.034
649	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.484
650	906122	PLASMODIUM ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.868
651	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.262
652	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.657
653	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 24.750
654	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.990
655	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 27.255
656	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.580
657	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.500

658	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$ 31.171
659	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 142.899
660	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.398
661	906136	ASPERGILLUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 300.079
662	906137	TRICHENELLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 175.169
663	906138	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.104
664	906139	SACCHAROMYCES CEREVISIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.871
665	906140	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.688
666	906141	RICKETTSIA SPP ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.615
667	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.950
668	906202	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 77.436
669	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.291
670	906204	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 78.362
671	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.500
672	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.623
673	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 35.970
674	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 35.970
675	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 45.204
676	906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.317.948
677	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.937
678	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.343
679	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.089
680	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.306
681	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.000
682	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.662
683	906217	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.498
684	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750
685	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.730
686	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.701
687	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750
688	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.071
689	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.868
690	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$ 300.339
691	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.522
692	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.756
693	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.373
694	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.565
695	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O	$ 31.500
696	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.248
697	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.500

698	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.265
699	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 222.135
700	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	$ 55.252
701	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	$ 57.876
702	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	$ 53.063
703	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	$ 53.723
704	906238	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.302
705	906239	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 379.132
706	906240	POLIOVIRUS ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 370.203
707	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 20.655
708	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.118
709	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 24.430
710	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.448
711	906245	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.500
712	906246	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.856
713	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.749
714	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.827
715	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 25.141
716	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 171.480
717	906252	VIRUS DE FIEBRE AMARILLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 359.268
718	906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG G	$ 58.296
719	906254	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTICUERPOS IG M	$ 62.994
720	906255	TOXOCARA SPP ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.359
721	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	$ 38.477
722	906258	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.425
723	906259	PARVOVIRUS B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.791
724	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 25.657
725	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 26.623
726	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	$ 36.919
727	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$ 41.871
728	906264	RUBEOLA ANTICUERPOS MANUAL	$ 42.553
729	906265	SARAMPIÓN ANTICUERPOS MANUAL	$ 61.733
730	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.992
731	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.514
732	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.395
733	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.958
734	906301	ADENOVIRUS ANTÍGENO	$ 42.060
735	906302	ANTÍGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	$ 133.193
736	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 130.489
737	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.260
738	906305	ARBOVIRUS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.230
739	906306	BORDETELLA PERTUSSI ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 339.940
740	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 285.405

741	906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTÍGENO	$ 69.851
742	906315	ENTAMOEBA HISTOLÍTICA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.823
743	906316	GIARDIA LAMBLIA MANUAL	$ 44.380
744	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 29.316
745	906318	HEPATITIS B ANTÍGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.550
746	906319	HEPATITIS DELTA ANTÍGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O	$ 92.113
747	906320	HERPES SIMPLEX ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 193.776
748	906321	INFLUENZA ANTÍGENO	$ 73.500
749	906322	LEGIONELLA SPP ANTÍGENO	$ 128.395
750	906323	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTÍGENO	$ 280.582
751	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 85.616
752	906325	PNEUMOCYSTIS CARINII ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.623
753	906326	ROTAVIRUS ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.554
754	906327	ROTAVIRUS ANTÍGENOS MANUAL	$ 49.599
755	906328	SALMONELLA SPP IDENTIFICACIÓN MANUAL	$ 39.919
756	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTÍGENO	$ 46.500
757	906331	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTÍGENO	$ 166.099
758	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	$ 49.233
759	906333	ASPERGILLUS SPP ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.650
760	906334	CÁNDIDA SPP ANTÍGENO	$ 299.421
761	906335	CRYPTOSPORIDIUM SPP ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.273
762	906336	GIARDIA LAMBLIA ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.180
763	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.607
764	906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTÍGENO A Y B	$ 192.637
765	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.235.977
766	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 76.105
767	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000
768	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.754
769	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.960
770	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.000
771	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.932
772	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.000
773	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.945
774	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.531
775	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.668
776	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 63.546
777	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 60.176
778	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.471
779	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 33.626
780	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 53.744
781	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.743
782	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.009

783	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.833
784	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.002
785	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.530
786	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.449
787	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 36.940
788	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.573
789	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750
790	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.322
791	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 44.860
792	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 47.977
793	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.500
794	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 80.651
795	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 41.482
796	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 41.846
797	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.500
798	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 32.377
799	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 35.005
800	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.750
801	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 122.188
802	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 155.825
803	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 587.271
804	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.858
805	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 100.610
806	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.991
807	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 119.638
808	906452	RECEPTORES BETA-2 ADRENERGICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.113
809	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.250
810	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.750
811	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.500
812	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.250
813	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 33.224
814	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 32.680
815	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$ 43.789
816	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.123
817	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 36.727
818	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 39.455
819	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 45.762
820	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.046
821	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.880
822	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.315
823	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 262.797
824	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 269.064
825	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 369.267

826	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.547
827	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.893
828	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.030
829	906474	GLIADINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.548
830	906475	GLIADINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000
831	906476	GLIADINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.000
832	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.500
833	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.370
834	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.658
835	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.612
836	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.189
837	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.472
838	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.320
839	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.732
840	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.422
841	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.141
842	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-HU YO RI FIFISINA CV2 MA2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 279.844
843	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 338.119
844	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 277.039
845	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 116.373
846	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 473.181
847	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.411
848	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 345.849
849	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 370.296
850	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 459.025
851	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 507.245
852	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 1.006.548
853	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 378.807
854	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 239.383
855	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 530.811
856	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	$ 460.555
857	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 372.644
858	906513	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	$ 531.950
859	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 490.734
860	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 149.467
861	906518	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 332.966
862	906519	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	$ 1.405.396
863	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 965.344
864	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 249.261
865	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 257.746
866	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 474.556
867	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 444.168
868	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	$ 700.235

869	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	$ 921.160
870	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 598.380
871	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 280.258
872	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.750
873	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.215
874	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605
875	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605
876	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605
877	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605
878	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.605
879	906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.703
880	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	$ 96.813
881	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 123.639
882	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 378.317
883	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.669
884	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.765
885	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.743
886	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 260.925
887	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.256
888	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.565
889	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.500
890	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.631
891	906628	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 162.539
892	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 222.879
893	906707	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 265.886
894	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.011
895	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 59.630
896	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.309.619
897	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.745
898	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.061
899	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 117.698
900	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.000
901	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 97.421
902	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 270.445
903	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 405.638
904	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.861
905	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 87.697
906	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.993
907	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 177.498
908	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.830
909	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 202.746
910	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.516
911	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 181.019

912	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.461
913	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.570
914	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 88.570
915	906755	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 787.155
916	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.179
917	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.933
918	906764	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.388
919	906765	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRAB) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.432.250
920	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.570
921	906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	$ 184.226
922	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.782
923	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 56.391
924	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.148
925	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	$ 95.471
926	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y	$ 75.000
927	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 141.793
928	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 35.250
929	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 64.900
930	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 64.019
931	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 324.731
932	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.481
933	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.452
934	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$ 162.624
935	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 162.851
936	906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.799
937	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$ 34.927
938	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.658
939	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$ 27.000
940	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4	$ 279.957
941	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.001
942	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$ 27.000
943	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.756
944	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.751
945	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.582
946	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 23.304
947	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.807
948	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 593.355
949	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.415
950	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.429
951	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.807
952	906844	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	$ 1.023.985
953	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS IG G	$ 93.097

954	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS IG G	$ 75.750
955	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 110.437
956	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	$ 203.241
957	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.000
958	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 272.503
959	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 66.289
960	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 177.415
961	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 20.250
962	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 24.800
963	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 9.087
964	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.439
965	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.311
966	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 32.052
967	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.312
968	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 27.520
969	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.750
970	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 5.784
971	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.666
972	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 16.516
973	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.184
974	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 5.256
975	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 17.400
976	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 4.098
977	907002	COPROLÓGICO	$ 3.576
978	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 5.562
979	907004	COPROSCÓPICO	$ 8.164
980	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 4.716
981	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 8.965
982	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 5.531
983	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 2.778
984	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 14.048
985	907010	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 37.510
986	907011	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 45.640
987	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 17.947
988	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 3.576
989	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 34.584
990	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$ 37.174
991	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 9.014
992	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 6.360
993	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.992
994	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 8.542
995	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 14.215
996	907106	UROANÁLISIS	$ 3.407
997	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 11.850
998	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 11.930
999	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 5.864
1000	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 16.805
1001	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	$ 30.019
1002	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 19.183

1003	907204	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	$ 11.291
1004	908303	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	$ 317.590
1005	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 135.859
1006	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 174.123
1007	908308	ÁCIDO ORÓTICO	$ 373.139
1008	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	$ 462.363
1009	908310	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	$ 394.030
1010	908311	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	$ 377.345
1011	908312	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	$ 375.723
1012	908313	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	$ 374.484
1013	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 369.168
1014	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 110.571
1015	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 307.668
1016	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 778.783
1017	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 350.312
1018	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 620.205
1019	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 351.462
1020	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 421.230
1021	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	$ 359.730
1022	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 361.367
1023	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 305.448
1024	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 441.755
1025	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 363.138
1026	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	$ 820.237
1027	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 578.774
1028	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 499.769
1029	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 880.819
1030	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$ 280.392
1031	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 409.085
1032	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	$ 368.861
1033	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	$ 424.199
1034	908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	$ 363.414
1035	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 292.282
1036	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 493.534
1037	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 1.031.981
1038	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 558.899
1039	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 121.802
1040	908348	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	$ 159.607
1041	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	$ 380.049
1042	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$ 99.000
1043	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 443.581
1044	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 384.361
1045	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 430.007
1046	908413	PRUEBA DE CROMATINA	$ 973.027
1047	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 511.403
1048	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 610.137
1049	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	$ 3.082.946
1050	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 2.365.506
1051	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 2.331.350

1052	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 2.917.537
1053	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.538.175
1054	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 686.570
1055	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	$ 318.853
1056	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$ 242.140
1057	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 441.458
1058	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 3.307.651
1059	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	$ 1.062.844
1060	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	$ 2.233.751
1061	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	$ 92.113
1062	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 673.134
1063	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA	$ 1.180.224
1064	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	$ 224.406
1065	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 2.780.954
1066	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 613.891
1067	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 708.562
1068	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 247.500
1069	908802	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA GENOTIPO	$ 1.683.155
1070	908803	HEPATITIS B GENOTIPO	$ 845.592
1071	908804	CITOMEGALOVIRUS GENOTIPO	$ 2.400.533
1072	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 371.995
1073	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 304.732
1074	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 375.000
1075	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 442.911
1076	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 749.452
1077	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 679.921
1078	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 547.500
1079	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	$ 676.467
1080	908813	PARVOVIRUS CARGA VIRAL	$ 566.850
1081	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 180.077
1082	908833	HEPATITIS C GENOTIPO	$ 823.943
1083	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 573.938
1084	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 255.000
1085	908857	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 710.302
1086	908858	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 830.690
1087	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 716.432
1088	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 50.851
1089	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	$ 50.851
1090	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 63.399
1091	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 7.050
1092	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 50.851

1093	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	$ 50.851
1094	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$ 72.470
1095	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 72.470
1096	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 72.470
1097	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 12.198
1098	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	$ 331.994
1099	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO	$ 525.401
1100	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA	$ 93.924
1101	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO	$ 77.477
1102	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	$ 3.992
1103	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	$ 3.992
1104	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 12.843
1105	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$ 5.040
1106	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA[HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$ 12.843
1107	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	$ 12.843
1108	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 19.929
1109	911023	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE POR MICROTÉCNICA	$ 17.714
1110	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO RH D VARIANTE EN TUBO	$ 11.286
1111	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	$ 106.343
1112	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 88.819
1113	911031	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	$ 15.434
1114	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	$ 45.343
1115	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	$ 44.863
1116	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 193.575
1117	911036	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	$ 58.456
1118	911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	$ 58.456

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO DE SALUD EN EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO***

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	

Cartagena, _____ de _____de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad operacional del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2025 cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
DATOS BASICOS 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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ORIGEN LICITO DE LO RECURSOS	

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

YO, _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____,de conformidad con lo establecido en el(la) _____, 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 convocado por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica 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.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de La invitación pública 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 o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el

conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

10. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

12. 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. 8 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 o 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).

13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. 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.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os):_____Fax: _____.

17. 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).

18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

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

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

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 expedicion, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

- Lavado de activos (LA).
- Financiación del terrorismo (FT).
- Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
- Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
- Enriquecimiento ilícito.
- Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
- Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al 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

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Soledad,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso , durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

Atentamente,

_____
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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD	

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: certificado de inhabilidad e incompatibilidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2026 cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con NIT No_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA BOLIVAR). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO AMBIENTAL	

Cartagena, _____de _____de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

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

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

De igual manera me comprometo a:

La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

a) Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

b) Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.

El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

c) Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

_____
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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: constancia cumplimiento obligaciones parafiscales del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2026 cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo diagnóstico de salud en exámenes de laboratorio clínico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar – regional de aseguramiento en salud no. 8.

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado. La Regional de Aseguramiento en salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha:	
Nombres y Apellidos:	
Cedula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión:	
Nombre Universidad:	
No. Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especializaciones:	
Subespecialización:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
_____ **FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL** **CC No.**	

FORMATO DE VISITA TECNICA

La Unidad Prestadora de Salud Bolivar por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO		OBSERVACIONES	CUMPLE	
				SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:					
1	712	TOMA DE MUESTRA LABORATORIO			
2	706	LABORATORIO CLINICO			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN					
2	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS				
PROCESOS PRIORITARIOS					
3	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				
4	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO				
5	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)				
6	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE				
7	CÓMITE DE INFECCIONES				

1. CONCEPTO FINAL DEL COMITÉ EVALUADOR

Conclusión técnica:

☐ Cumple con los criterios establecidos

☐ No cumple con los criterios establecidos

Observaciones generales del comité:

_____

_____

_____

Firma del Comité Evaluador Técnico:

_____

_____

_____

FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Bolívar que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud BOLÍVAR al siguiente Correo electrónico: debol.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Bolívar

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	debol.upres@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	debol.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	debol.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, deberá darse a la atención integral, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: debol.upres@policia.gov.co **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización de servicios prioritarios, acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

6. **Urgencias**
7. **VIH**
8. **Cáncer infantil y en adultos**
9. **Enfermedades huérfanas**
10. **Personas con discapacidad física y/o mental**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios prioritarios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: debol.upres@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio prioritario requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico debol.upres@correo.policia.gov.co la información

actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.
Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado y contratado en el acuerdo de voluntades, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE, deberá informar previa la prestación del servicio al supervisor del contrato.

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: Según lo establecido en el acuerdo de voluntades.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: debol.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

MODELO DE AUDITORÍA SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 441 DE 2022

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social

referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

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

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

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

● Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

● Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

● Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

● Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

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

Indicador Nro 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior.	

Mes 3 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 >15

Indicador Nro. 2 1. Nombre: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.
3. Unidad de medida: Días

4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 3 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<10 10 >10 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

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

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

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

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

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

	relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% 60%

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

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	

La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: **Mes 2:** Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%.** **Mes 3 (Fase de Estabilización):** El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). **Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente):** Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior.** Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

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

(informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

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

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

UNIDAD

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:** 16/10/26 **Lugar: CONTRATOS RASES8** **No. Consecutiva revisión: _____. Nro. SISCO: _____.**	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO DE SALUD EN EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	**VALOR:** **$45.000.000 distribuidos asi:** **$30.000.000 Vigencia 2026** **$15.000.000 vigencia 2027**
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA	
FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PT Luis Manuel Arroyo Campos	
OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:	

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	MY	LADY YURANI GONZALES DUARTE	
RESPONSABLE DE ESTUDIOS PREVIOS (QUIEN REVISA)	PT	KAROLL SOFIA ESQUIVIA MANOTAS	
RESPONSABLE SEGUIMIENTO CONTRACTUAL (QUIEN REVISA)	SI	SERGIO WALDO AVELLA BASTO	
JEFE GRUPO DE CONTRATOS (E) (UNIDAD QUIEN APRUEBA)	MY	JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS	
MEDICO AUDITOR UPRES BOLIVAR (QUIEN REVISA)	CPS	PEDRO NEL PUERTA	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	JESUS DAVID PORTO HERRERA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	**VALOR:** **$45.000.000 distribuidos asi:** **$30.000.000 Vigencia 2026** **$15.000.000 vigencia 2027**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
PT	PT Luis Manuel Arroyo Campos	Auxiliar de Almacen	