REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA

Popayán,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101706	Servicio de Salud	Práctica médica	Laboratorios Médicos	Servicios de Laboratorios Bacteriológicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado del presente proceso de contratación corresponde a **CINCUENTA MILLONES PESOS COLOMBIANOS ($50.000.000)**, Incluido IVA, discriminados de la siguiente manera:

Vigencia 2026: **DIEZ MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($10.000.000)** amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 62926 de fecha 27 de octubre del año 2026, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.

Vigencia 2027: **CUARENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($40.000.000)** autorización de vigencia futura bajo comunicación oficial No. GS-2026-093799-DISAN. – Asignación SIIF 11526 del 15-10-2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	UPRES CAUCA	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	N/A	2026	N/A	$10.000.000
2						2027		$40.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$50.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Vigencia	Valor unitario	Valor total
1	27-10-2026	394	UPRES CAUCA	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	N/A	2026	N/A	$10.000.000
							2027		$40.000.000
Total									$50.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas. Igualmente podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia en

	forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal) que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, de igual forma participación de las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. El posible oferente deberá tener la infraestructura, tecnología y el recurso humano requerido para la prestación del servicio solicitado y certificar la experiencia durante los últimos años de contratos ejecutados o en ejecución cuya razón sea igual o guarde congruencia con la esencia de la presente contratación.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.); la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de administrar e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y como cualquier E.P.S., es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales.

La misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios.

La Dirección de Sanidad atendiendo las políticas del Ministerio de Protección Social, adoptó un nuevo Modelo de Atención Integral llamado MATIS (Modelo de Atención Integral en Salud para la Policía Nacional) llevando unos cambios en la Estructura Orgánica de la Dirección de Sanidad, significativamente, en el Área de Gestión de Servicios de Salud (AGESA), área que lleva los procesos misionales de la DISAN; con los cambios en AGESA, se crearon las Unidades Prestadoras de Salud y las Regionales de Aseguramiento de Salud, para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país. Para el caso del Cauca, es la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, quien debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos.

El Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", tiene como objeto, de conformidad con lo indicado en su artículo 2, establecer el PSTS con el fin de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud establecido en la Ley 1751 de 2015, de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP – MATIS y demás políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP).

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 a través de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, debe garantizar los servicios de salud contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el cual comprende el conjunto de servicios de atención en salud al que tienen derecho los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Subsistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas.

La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca actualmente cuenta con el Laboratorio Clínico del Establecimiento Primario de Popayán que, en cumplimiento de la misión de la DISAN, tiene como objeto ser apoyo en el diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de los problemas de salud que afectan a la población, permitiendo que los usuarios de este subsbistema se vean favorecidos al obtener un diagnóstico y seguimiento oportuno, que haga posible mejorar su calidad de vida. no cuenta con capacidad instalada asistencial ni administrativa para prestar servicios de laboratorio clínico nivel I, II, III y IV, para proporcionar a la población usuaria una ayuda diagnóstica a sus respectivas patologías; por lo tanto, se hace necesario realizar una contratación externa de estos servicios.

El establecimiento Primario en Salud de Popayán Cauca ofrece servicio de Laboratorio Clínico nivel I, directamente en sus instalaciones en la dirección Calle 32 Norte # 12 – 50 Barrio Campo Bello de la ciudad de Popayán - Cauca; cuenta con dos (02) Bacteriólogos y un auxiliar de Laboratorio y la infraestructura adecuada para prestar este servicio; en el ESPRI Santander de Quilichao se prestan los siguientes servicios de salud (médico general, odontología general, psicología, enfermero y referencia

programas de promoción y prevención de la salud), pero no se cuenta con un laboratorio clínico en el establecimiento, haciéndose necesaria la remisión de los exámenes a una red externa, creándose así la necesidad de contratar la prestación del servicio de laboratorio clínico nivel I, II, III y IV, para garantizar a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Unidad Prestadora de Salud tipo B Cauca en la zona norte del departamento del Cauca, la atención en salud con los atributos de calidad, seguridad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y continuidad.

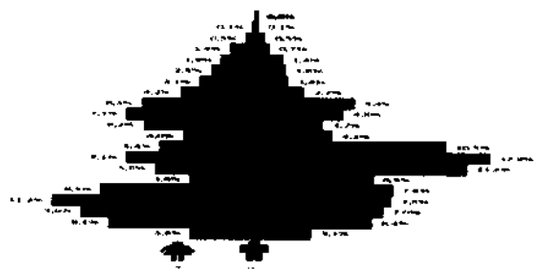
Tomando como referencia la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y protección social Resolución Número 002706 de 23 de diciembre de 2025 "Por la cual se actualiza la clasificación única de procedimientos en salud – CUPS", que en el capítulo 14 establece los códigos CUPS para laboratorio clínico y lo relacionado en materia, se hace necesario incluir los ítems Nos. 177, 252, 477, 576, 583, 653, 654, 655, 666, 680, 686, 736, 787, 797, 805, 810, 811, 818, 822 al 877.

La población objeto de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca supera los 10.719 usuarios, dentro de los cuales se cuenta con personal Activo, Retirado, Pensionado y sus Beneficiarios, por lo tanto, requiere garantizar la prestación de servicios para la población total.

REGIONAL NO 4 CAUCA
PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	134	2,6%	107	2,1%	241	2,2%
5 a 9	351	6,8%	410	8,4%	761	7,1%
10 a 14	416	8,0%	430	7,0%	846	8,2%
15 a 19	483	11,2%	483	7,3%	966	9,0%
20 a 24	388	8,3%	484	7,6%	852	7,9%
25 a 29	153	8,4%	419	9,3%	572	5,3%
30 a 34	240	4,9%	748	11,4%	988	9,2%
35 a 39	307	7,1%	837	11,9%	1144	10,6%
40 a 44	238	5,2%	671	10,5%	909	8,4%
45 a 49	172	4,0%	268	4,2%	441	4,1%
50 a 54	287	6,3%	227	3,7%	504	4,7%
55 a 59	307	7,1%	209	4,8%	516	5,7%
60 a 64	271	6,3%	348	5,4%	619	5,8%
65 a 69	180	4,1%	170	2,7%	350	3,3%
70 a 74	135	3,1%	113	1,8%	247	2,3%
75 a 79	107	2,5%	103	1,6%	210	2,0%
80 a 84	83	1,9%	93	1,4%	176	1,6%
85 a 89	61	1,4%	46	0,7%	107	1,0%
90 a 94	33	0,8%	52	0,8%	84	0,8%
95 a 99	8	0,2%	7	0,1%	15	0,1%
100 y +	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
TOTAL	4314	100%	6407	100%	10719	100%
%	40,2%		59,8%			

Fuente: Oficina de estadísticas Sec. Sanidad Valle. Insumos: Bases de datos Agora



Que en la red de prestadores de servicios en salud del Departamento de Cauca existe la oferta de instituciones para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA", para garantizar las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; necesarios para garantizar la integralidad, suficiencia y oportunidad de las atenciones correspondientes al nivel a contratar.

Durante el 2025, en los ESPRI de la UPRES Cauca se identificaron 44.844 diagnósticos en consulta ambulatoria. La distribución por ESPRI muestra lo siguiente: ESPRI Popayán 30.045 (93%) y ESPRI Santander de Quilichao 2.799 (7%), ver tabla No. 1.

Los grupos diagnósticos se distribuyeron de la siguiente forma, contacto con los servicios de salud (historia personal de incumplimiento el régimen o tratamiento médico, paciente sano, otros exámenes para fines administrativos) 25%, enfermedades del sistema digestivo (depósitos en los dientes, caries de la dentina, gastritis no especificada) 17%, síntomas y signos (dolor no especificado, síntomas y signos que involucran el estado emocional, dolores abdominales y los no especificados) 9%, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, hiperlipidemia no especificada, hipotiroidismo no especificado) 7%, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (dolor en articulación, lumbago no especificado, contractura muscular) 7%, enfermedades del ojo y sus anexos, oídos y mastoides (alteración visual no especificada, conjuntivitis crónica, glaucoma primario de ángulo abierto) 6%, enfermedades del sistema circulatorio (hipertensión esencial, cardiomiopatía isquémica, insuficiencia venosa crónica periférica) 5%, enfermedades del sistema respiratorio (resfriado común, faringitis aguda no especificada, amigdalitis aguda no especificada) 5%, traumatismos (cabeza, rodilla y pierna) 4%, enfermedades del sistema genitourinario (hiperplasia de la próstata, infección de vías urinarias sitio no especificado, hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada) 3%, enfermedades de la piel y tejido subcutáneo (dermatitis no especificada, dermatitis atópica no especificada, acné no especificado) 3%, enfermedades infecciosas y parasitaria (diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, infección viral no especificada, parasitosis intestinal sin otra especificación) 3%, trastornos mentales y del comportamiento (trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno de estrés postraumático, trastorno de ansiedad no especificado) 2%, enfermedades del sistema nervioso (síndrome del túnel carpiano, cefalea debida a tensión, insomnios) 2%, neoplasias (lesión de sitios contiguos de la piel, leiomioma del útero sin otra especificación, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de la mama parte no especificada) 1%, morbilidad y mortalidad (otros procedimientos

médicos, otros procedimientos quirúrgicos, agresión con material explosivo: calles y carreteras) 0,3%, malformaciones congénitas (pie plano congénito, síndrome de don no especificado, deformidades congénitas de la cadera) 0,3%, embarazo, parto y puerperio (aborto espontaneo: completo o no especificado, amenaza de aborto, diabetes mellitus que se origina con el embarazo) 0,3%, enfermedades del sistema hematopoyético e inmune (anemia de tipo no especificado, defecto de la coagulación no especificado, anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación) 0,2%, afecciones periodo perinatal (otros recién nacidos pretérmino, otros trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos, toxoplasmosis congénita) 0,04% y alcoholismo 0,005%, ver tabla No. 1.

Distribución de grupos diagnósticos en consulta ambulatoria por ESPN, UPRES Cauca, 2025

Grupos diagnósticos	ESPN POPAYAN	ESPN SANTANDER DE QUILICHAO	Total general	%
CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD (HISTORIA PERSONAL DE ENCUMPLIMIENTO U. REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO, PACIENTE MASC. OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS)			10.404	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (DEPOSITOS EN LOS DIENTES, CARIES DE LA DENTINA, GASTRITIS NO ESPECIFICADA)		369	7.236	
SINTOMAS Y SIGNOS (DOLOR NO ESPECIFICADO, SIN TOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL, DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS)	3.535	193	3.728	9%
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, ELITROCIONALES Y METABOLICAS (DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO)	2.652	115	2.847	7%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO (DOLOR EN ARTICULACION, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, CONTRACTURA MUSCULAR)	2.626	102	2.728	7%
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS, OIDOS Y MASTOIDES (ALTERACION VISUAL NO ESPECIFICADA, CONJUNTIVITIS CRONICA, GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO)	2.495	138	2.633	6%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (HIPERTENSION ESENCIAL, CARDIOMIOPATIA DOLENCIA, INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA PRIMARIA)	2.137	129	2.266	5%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (RINITIS COMUN, FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA, AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA)	1.803	60	1.863	5%
TRAUMATISMOS (CABEZA, RODILLA Y PIERNA)	1.212	68	1.280	4%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO, HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA)	1.336	85	1.421	3%
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO (DERMATITIS NO ESPECIFICADA, DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA, ACNE NO ESPECIFICADO)	1.144	117	1.261	3%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO, INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION)	1.159	[redacted]	1.202	3%
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO, TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO)	[redacted]	89	827	[redacted]
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, CEFALEA DIVERSA S (SINDR. INMUNIT. DEFICIENCIA)	[redacted]	[redacted]	692	[redacted]
(LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL, LIPOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION, TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA, TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA)	[redacted]	[redacted]	445	[redacted]
(OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS, OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, AGRESION CON MATERIAL EXPLOSIVO: CALLES Y CARRETERAS)	[redacted]	[redacted]	143	[redacted]
MALFORMACIONES CONGENITAS (PIE PLANO CONGENITO, SINDROME DE DOWN NO ESPECIFICADO, DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA)	[redacted]	[redacted]	125	[redacted]
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, AMENAZA DE ABORTO, DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO)	[redacted]	[redacted]	105	[redacted]
ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOPOYETICO E INMUNE (ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO, DEFECTO DE LA COAGULACION NO ESPECIFICADO, ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION)	[redacted]	[redacted]	95	[redacted]
AFECCIONES PERIODO PERINATAL (OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO, OTROS TRASTORNOS TRANSITORIOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, TOXOPLASMOSIS CONGENITA)	[redacted]	[redacted]	15	[redacted]
ALCOHOLISMO	[redacted]	[redacted]	2	[redacted]
Total general	39.045	2.799	41.844	100%
%	93%	7%	100%	

Fuente: ZEUS/HISTORIAS/REGISTROS/2025 - 1 MAY.xlsx
Tabla No. 1. Distribución de grupos diagnósticos en consulta ambulatoria por ESPN, UPRES Cauca, 2025

FRECUENCIA DE USO CONTRATO 66-7-200206-25

SERVICIO_AUTORIZADO	TOTAL
903895 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	174
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	134
903818 -COLESTEROL TOTAL	127
903868 -TRIGLICERIDOS	125
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	112
907106 -UROANALISIS	107
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	104
904904 -HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	86
903426 -HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	59
904902 -HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	39
903427 -HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	37
901236 -UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) INCLUYE: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	34
906610 -ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33
903866 -TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	26
903859 -POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25
903028 -MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	23
903026 -MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	22
903867 -TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	22
902045 -TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	22
903843 -GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	21
903706 -VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	20
903856 -NITROGENO UREICO	20
904921 -TIROXINA LIBRE	19
902049 -TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	19
906611 -ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16
907008 -SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	16
906249 -VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	15
903864 -SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15

903703 -VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	15
906915 -PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	15
906317 -Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	13
903809 -BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	12
903801 -ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11
903833 -FOSFATASA ALCALINA	10
902209 -HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	10
903016 -FERRITINA	9
906130 -Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	9
904105 -HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	9
904107 -HORMONA LUTEINIZANTE	9
903862 -PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	8
906603 -ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8
904108 -PROLACTINA	7
906244 -Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	7
906242 -Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	7
906910 -FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7
903821 -CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	6
903838 -GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	6
903828 -DESHIDROGENASA LACTICA	6
903603 -CALCIO AUTOMATIZADO	6
903605 -IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	6
904912 -HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	5
904508 -GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	5
903846 -HIERRO TOTAL	5
906128 -Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	5
903803 -ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5
904101 -SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	4
903813 -CLORO EN SANGRE	4
906604 -ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4
902204 -ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	4
903835 -FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4
907009 -SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	4
860205 -TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	4
903707 -VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	4
903044 -SATURACION DE TRANSFERRINA INCLUYE: DETERMINACION DE HIERRO SERICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACION DEL HIERRO	4
904103 -HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	4
906463 -TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	4
904602 -TESTOSTERONA TOTAL	4
902121 -PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	3
906606 -ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
906441 -ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	3
903876 -CREATININA EN ORINA PARCIAL	3
902048 -TIEMPO DE TROMBINA	3
904104 -HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	3
906248 -Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
903810 -CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	3
903105 -ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	3
901304 -EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	3
903844 -GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA EXCLUYE: 90.3.8.84, 90.3.8.85, 90.3.8.86, 90.3.8.87, 90.3.8.88, 90.3.8.89, 90.3.8.90, 90.3.8.91, 90.3.8.92, 90.3.8.93 Y 90.3.8.94	3
906039 -TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	3
903604 -CALCIO IONICO	3
906231 -HERPES II ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
903043 -PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	3
906223 -Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3
904503 -ESTRADIOL	2
906602 -ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
906261 -Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	2
904805 -CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	2
906911 -FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	2
904807 -CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	2
902036 -PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	2
904808 -DEHIDROEPINANDROSTERONA	2
906440 -ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	2
904812 -CORTISOL AM	2
906836 -INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	2
904906 -HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE Incluye:	2

SUSTANCIA DE ESTIMULO	
907002 -COPROLOGICO	2
904920 -TIROGLOBULINA	2
906230 -HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903823 -CREATININA DEPURACION	2
903045 -TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	2
904924 -TRIYODOTIRONINA LIBRE	2
906406 -ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903886 -PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	2
906466 -CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903036 -OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	2
906605 -ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
906129 -TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	2
904501 -ANDROSTENEDIONA	2
906205 -CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
901210 -CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	2
906206 -CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
907004 -COPROSCOPICO INCLUYE: PH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	2
907012 -SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	2
908420-ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	2
904509 -HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	2
901209 -CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	1
902024 -FIBRINOGENO	1
903878 -POTASIO EN ORINA PARCIAL	1
901213 -CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	1
903417 -CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	1
904710 -PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	1
906812 -ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	1
904809 -DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	1
906913 -PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
901111 -BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1
904801 -ALDOSTERONA	1
902211 -HEMATOCRITO	1
903877-ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	1
906243 -RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	1
906714 -LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
905736 -METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NIQUEL, PLOMO U OTROS	1
906830 -INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903812 -CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	1
901305 -EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	1
906001 -ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	1
906131 -TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906260 -Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	1
904705 -INSULINA LIBRE	1
906023 -Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903842 -GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1
903840 -GLUCOSA EN ORINA	1
906107 -Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906024 -Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903811 -CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	1
906408 -CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906620 -BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906409 -CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906720 -LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906414 -CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
906827 -INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	1
906417 -DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906832 -INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	1
906029 -Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906837 -INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
901217-CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES INCLUYE: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	1
903830 -FOSFATASA ACIDA	1
906460 -TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	1
906914 -PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1

906462 -TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	1
902224 -RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	1
902213 -HEMOGLOBINA	1
906218 -HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906030 -Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906517 -TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	1
903805 -AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
907201 -ESPERMOGRAMA BASICO INCLUYE: MORFOLOGIA Y RECUENTO	1
906225 -HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
902206 -EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1
906229 -HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
TOTAL GENERAL	**1907**

Este proceso de contratación debe iniciar en el mes de noviembre del presente año y su ejecución previa expedición de la carta de inicio, con el fin de cumplir con los requerimientos de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA y satisfacer con calidad, efectividad y de conformidad con las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título 1, capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación está cubierto por la Decisión 439 de 1998 de la CAN.

Acuerdo Comercial		Entidad Estatal incluida	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI (excepción 35)	NO
	México	SI	NO	SI (excepción 35)	NO
	Perú	SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Canadá		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Chile		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Corea		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Costa Rica		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Estados Unidos		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Estados AELC		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
México		SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO	NO	NO
	Guatemala	SI	NO	NO	NO
	Honduras	NO	NO	NO	NO
Unión Europea		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Israel		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO	SI (excepción 35)	NO
Comunidad Andina		N/A	N/A	NO	SI

2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	66-7-20206-25	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	PN RASES4 MIC 214/2025	Prestación del servicio en forma eficiente y oportuna a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Cauca, en cuanto a la atención y prestación del servicio	NO APLICA
LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	66-7-20204-24	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	PN RASES4 MIC 199/2024	Prestación del servicio en forma eficiente y oportuna a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Cauca, en cuanto a la atención y prestación del servicio	NO APLICA
CENEMED	66-7-20150-23	Prestación de servicios de laboratorio clínico de	PN RASES4 MIC	Prestación del servicio en forma	NO APLICA

QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS		I, II Y III nivel de complejidad en el municipio de Santander de Quilichao, para usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento de cauca según el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 (plan de servicios de sanidad militar y policial) y lo que no se encuentre en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y que sea aprobado por comité técnico científico DISAN - Bogotá D.C. o aquellos bajo acción constitucional	153/2023	eficiente y oportuna a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Cauca, en cuanto a la atención y prestación del servicio	

3 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA: Previsto en el **Decreto 1082 de 2015**, Capitulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

El artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, adicionó el artículo 2 de la ley 1150 de 2007 en el sentido de establecer el procedimiento que debe llevarse a cabo en aquellos casos en que se pretenda adquirir bienes o servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía.

El decreto 1082 de 2015, reglamentó el Sistema de Compras y Contratación Pública y en su subsección 5 modificada por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021, en sus artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes establece todo lo relacionado con el proceso de mínima cuantía.

En virtud de los principios de economía, transparencia, responsabilidad y teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se justifica la escogencia de la Modalidad de Selección de Mínima Cuantía para adelantar el proceso de contratación, en consideración a la cuantía del servicio a contratar establecido por el presupuesto oficial del proceso que corresponde a la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE. ($50.000.000), según el procedimiento establecido en el Manual de Contratación de la Entidad cuyas reglas se determinan en los artículos 94 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo técnico del presente estudio previo, los cuales DEBEN cumplir en su totalidad.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

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

Las certificaciones deben contener la siguiente información:
- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

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

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la

prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación de que todo el personal sea profesional e idóneo.

4.1.3 EXPERIENCIA

No aplica.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Presentar certificación firmada por el representante legal o persona autorizada, donde conste que se realizó la verificación de títulos de su planta de personal de talento humano, y se encuentre inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007. Anexar certificación junto a la oferta.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 solicita una certificación del representante legal o persona autorizada, donde conste que la entidad cumple con:

- Con un Sistema de Gestión de Calidad.
- Que cuenten con equipos biomédicos, profesionales en bacteriología y técnicos en auxiliar de enfermería con énfasis en laboratorio clínico.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- Garantizar la prestación del servicio en sus propias instalaciones; se aceptarán de manera excepcional subcontrataciones para la prestación de servicio.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

- **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial. Presentar certificado expedido por el representante legal (**HABILITACIÓN)**

4.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. N/A

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

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

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta el menor porcentaje de descuento.
Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá anexar junto a la oferta, Certificación donde manifieste que mantendrá los precios ofertados durante la ejecución del contrato y adiciones de este.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACION Y SU JUSTIFICACION: N/A

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el cual adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.17 al Decreto 1082 de 2015 Factores de Desempate y acreditación, que indica en caso de presentarse empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 , escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, si persiste el empate escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones. Si después de aplicar esta regla persiste el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 aplicará lo establecido en la citada norma.

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

1. Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
3. Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.
4. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros*
5. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
6. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*
7. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.*
8. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.*
9. *Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
10. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
11. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.*
12. *Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*
13. *Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
14. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.*

15. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.*

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

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

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

16. Se utilizará un método aleatorio para seleccionar el oferente, si el empate se mantiene, por lo tanto, LA ENTIDAD adjudicará el contrato al proponente que resulte favorecido en sorteo que se efectuará de manera pública con las empresas empatadas, estas se citaran por el medio más idóneo y expedito para dicho fin; el sorteo se realizará conforme a las reglas que se señalan a continuación:

I. Se realizará un sorteo entre las propuestas empatadas mediante el sistema del sorteo con balotas, papeletas o fichas, las que deben estar marcadas de manera individual con el nombre de las empresas empatadas. Habrá tantas balotas, papeletas o fichas como tantos oferentes estén empatados.

II. Las balotas, papeletas o fichas se depositarán en una bolsa en presencia del Jefe del Área Logística y Financiera de la unidad, los integrantes del comité de adquisiciones, el asesor jurídico de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 y los oferentes asistentes, previa verificación de probidad de las mismas, junto con tres (3) balotas, papeletas o fichas en blanco.

III. Se elegirá entre los asistentes mediante el medio más idóneo que se escoja en ese momento a la persona encargada de sacar la balota, papeleta o ficha.

IV. La primera balota, papeleta o ficha en ser extraída de la bolsa y que contenga el nombre de una firma oferente será la propuesta ganadora.

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

CRITERIO DE DESEMPATE	FORMA DE VERIFICAR
1.Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros	Este requisito es verificable con el documento apoyo a la industria Nacional y la verificación de las condiciones constitutivas del proponente.
2.Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	**MUJER CABEZA DE FAMILIA**: La condición de mujer cabeza de familia y la condición de esta se adquirirá desde el momento que ocurra el respectivo evento y se declare ante notario. Esta declaración debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. **MUJERES VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR** Certificación de protección expedida por comisario, juez civil municipal o promiscuo municipal o autoridad indígena. En los casos de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores. Teniendo en cuenta los datos sensibles que se establecen como criterio de desempate, es necesario que el titular de la información autorice de manera previa y expresa el tratamiento de esta información (formato ...), de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.
3.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural que acredite en las condiciones establecidas en la Ley que por lo menos el 10% de su nómina esta en condición de discapacidad, de acuerdo al artículo 24 de la Ley 361 de 1997.	
Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento	Este personal debe haber sido contratado por lo menos con anterioridad a un año al cierre del presente proceso de selección, lo

(10%) de su nómina esta en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	cual se acreditará con los siguientes documentos: • Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su tiempo es inferior a un año. • Certificación expedida por el Ministerio de Trabajo. • Certificación expedida por el representante legal donde manifieste que mantendrá dicho personal por un lapso igual al termino de ejecución del contrato, se deberá diligenciar el formato presentado por la RASES 4, el cual debe estar suscrito por la persona natural. • Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, el integrante del proponente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en consorcio o en la unión temporal y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia que se requiere dentro de los criterios habilitantes.
4.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensiona de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	• Certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal que acredite bajo la gravedad de juramento que las personas vinculadas en su nómina no son beneficiarios de pensión vejez, familiar o sobrevivencia y que cumplieron con el requisito de edad de pensión. • Se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentran en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. • El tiempo de vinculación en la planta referida, se certificará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador. • En el caso del proponente plural, será el representante legal quien debe certificar el numero personas mayores que no son beneficiarias de pensión vejez, familiar o de sobreviviente, los cuales deben haber cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, podrán estar vinculadas por a cualquiera de sus integrantes
	• La mayor proporción se acreditará mediante certificación expedida por el representante. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.
5.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana.	Certificación expedida por la persona natural, revisor fiscal según sea el caso bajo la gravedad de juramento señalara las personas vinculadas a su nómina con número de identificación y nombre son pertenecientes a la población señalada en la presente ley. Solo se tendrá en cuenta la vinculación con una de anterioridad igual o mayor a un (1) año contados a partir del cierre del proceso. El tiempo se demuestre con los pagos a la seguridad social realizados por el empleador para acreditar el tiempo de vinculación en la planta respectiva. Aportar certificación expedida por el Ministerio del Interior en la que se acredite que el trabajador pertenece a una de las comunidades señaladas en la presente ley. En el caso de proponentes plurales, El representante legal acreditara mediante certificación que le diez (10) porciento total de la nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo a la sumatoria de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

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

7.2 El proponente plural. **7.3** Ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	• Se acreditará mediante certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. Debido a los datos sensibles que se entregan como criterio de desempate se deberá emitir autorización de manera previa y expresa del tratamiento de la información de acuerdo a las condiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 articulo 5 y 6. • Personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. • Personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación. • Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.
8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales. **9**.Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales. **10**. Preferir al oferente persona natural que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior. El proponente persona natural y contador público o el representante legal de la persona natural y el revisor fiscal para las personas obligadas a tenerlo por ley o la persona jurídica y contador público. Para el proponente plural se preferirá siempre que: **11**.Preferir las empresas reconocidas como sociedad de beneficio e interés colectivo o sociedad BIC, del segmento Mipymes.	***Parágrafo 1.*** *En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.* ***PARÁGRAFO 2.*** *Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.* ***PARÁGRAFO 3.*** *En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.* ***PARÁGRAFO 4.*** *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas.* En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Para las empresas micro y/o pequeñas empresas: se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015. • Cooperativas o Asociaciones se acreditará mediante el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva.

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

5 CONDICIONES DEL CONTRATO:

5.1 LUGAR DE ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio será en el municipio de Santander de Quilichao (Cauca).

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se hará bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, hasta agotar el presupuesto asignado, de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca según corresponda la necesidad de sus servicios asistenciales, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de las garantías y notificación de la carta de inicio de ejecución al contratista, hasta el **treinta (30) de junio del año 2027 o agotar presupuesto.**

5.4 FORMA DE PAGO

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Popayán, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco días (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CAUCA, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO **A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

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

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

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

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

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

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

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

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

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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

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

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

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo. documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007, 2284 de 2023 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 2275 de 2023 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
- **Adjuntar preradicado** de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los **RIPS** en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato)
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

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

- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

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

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

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Orden medica

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

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca,

ubicada en la calle 32 No. 12-50, Barrio campo Bello, Popayán - cauca, celular 3505635440, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

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

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoria de pertinencia para ser consideradas como una urgencia. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXX
CUENTA No. XXXXXXX
TIPO DE CUENTA: XXXXXX
ENTIDAD FINANCIERA: XXXXXX

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe Establecimiento Primario de Salud Santander de Quilichao a quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el cual será nombrado al momento de dar inicio al contrato, el verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y 00090 del 15 de febrero del 2018, *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, emanada por el Director General de la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma TOTAL, por el presupuesto asignado, esto teniendo en cuenta **el mayor porcentaje ofrecido** y que cumpla en el aspecto técnico, económico y jurídico conforme a lo establecido en el presente estudio.

Nota: se podrá adjudicar parcialmente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems, siempre y cuando no supere la tarifa techo establecida o el presupuesto oficial.

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

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta las particularidades del servicio a contratar, la entidad realiza el análisis de cómo ha adelantado la contratación de éste en anteriores vigencias:

MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO	NUMERO DE PROCESO	VALOR
MINIMA CUANTÍA	LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20206-25	PN RASES4 MIC 214/2025	$ 50.000.000
MINIMA CUANTÍA	LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20189-24	PN RASES4 MIC 185/2024	$112.000.000
MINIMA CUANTÍA	LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20204-24	PN RASES4 MIC 199/2024	60.000.000

2 ANÁLISIS DEL MERCADO

Se identificaron en el mercado las siguientes personas jurídicas que estarían en capacidad de cotizar sus servicios a la Entidad:

- Hospital Francisco de Paula Santander E.S.E.
- BIOS Medical Center (Norte del Cauca)
- Biolab Diagnóstica S.A.S.
- Laboratorio Clínico Lorena Vejarano S.A.S.
- Laboratorio Cenemed

La prestación de servicios de laboratorio clínico se encuentra en el sector terciario o sector servicios de la economía, encontrándose en la categoría de prestadores de servicios.

Se establece que para la prestación de estos servicios en la ciudad de Santander de Quilichao existe mercado suficiente, determinando la pluralidad de oferentes y garantizando así el principio de libre concurrencia.

3 ANÁLISIS DE LA OFERTA

En Santander de Quilichao se cuenta con laboratorios clínicos especializados autorizados de reconocida trayectoria, con capacidad de brindar los diferentes servicios acordes con las necesidades institucionales, cumpliendo con los requisitos de calidad exigidos.

1. LABORATORIO CLÍNICO LORENA VEJARANO S.A.S.:gerencia@lorenavejarano.com.
2. LABORATORIO CENEMED: administracion@cenemed.com
3. HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO: mercadeo@hfps-ese.gov.co
4. BIOS IPS Medical Center S.A.S.: mercadeobmc@gmail.com

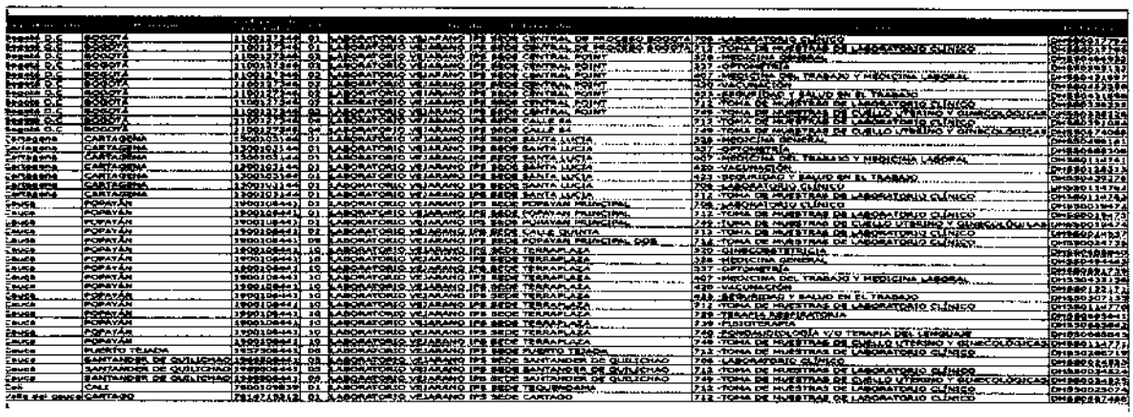
Estos proveedores deben estar en la capacidad de ofrecer servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III y IV y contar con la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Los precios del mercado fluctúan de acuerdo al oferente, teniendo un valor límite establecido por el Ministerio de salud y protección social; pueden ser enmarcadas en el Manual tarifario ISS y SOAT vigente o por tarifas propias.

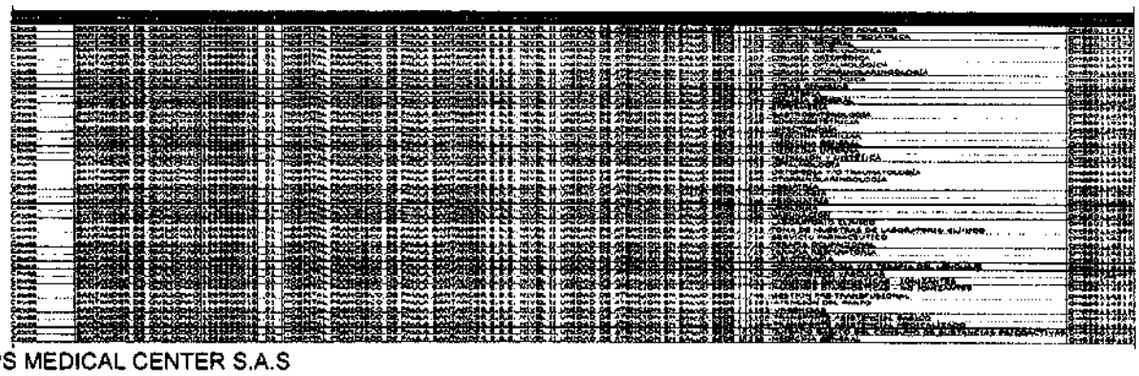
Para llevar a cabo el análisis del mercado, se solicitó a los proveedores relacionados anteriormente cotizar los servicios requeridos por la entidad, obteniendo respuesta por parte de los siguientes:

1. LABORATORIO CLÍNICO LORENA VEJARANO S.A.S.
2. HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO
3. BIOS IPS MEDICAL CENTER S.A.S

LABORATORIO CLÍNICO LORENA VEJARANO S.A.S



HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO



BIOS IPS MEDICAL CENTER S.A.S

Cauca	POPAYÁN	19001091801	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS	19001091801	01	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS SEDE 1	URBANA	CALLE 15N 2-256
Cauca	POPAYÁN	19001091801	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS	19001091801	03	BIOS IPS MEDICAL CENTER LA ESTANCIA TORRE A	URBANA	CALLE 15 N 2- 256
Cauca	SANTANDER DE QUILICHAO	19001091801	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS	19698091801	05	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS SANTANDER	URBANA	CARRERA 9 # 1-31
Cauca	SANTANDER DE QUILICHAO	19001091801	BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS	19698091801	11	BIOS MEDICAL CENTER SANTANDER SEDE III	URBANA	CRA 6 6-10

3176385449 - 3103474596			
3122952946 - 3187585098			
3187585098 - 3103474596			
3187585098			

5. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se efectuará en moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	VALOR
LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20206-25	$ 50.000.000
LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20189-24	$112.000.000
LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS	Prestación de servicios de laboratorio clínico de nivel I, II, III Y IV para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el municipio de Santander de Quilichao en el departamento del Cauca.	66-7-20204-24	$ 60.000.000

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

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	VALOR OFERTADO CON DESCUENTO E IVA INCLUIDO	VALOR OFERTADO (+IPC 2025 5,1%)
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 44.880	$ 47.169
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 26.400	$ 27.746
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 105.600	$ 110.986
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 180.400	$ 189.600
5	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$ 151.193	$ 158.904
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 6.424	$ 6.752
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 11.000	$ 11.561
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 11.220	$ 11.792
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 14.872	$ 15.630
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 16.852	$ 17.711
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 11.440	$ 12.023
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 11.880	$ 12.486
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 32.373	$ 34.024
14	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 93.280	$ 98.037
15	901203	Brucella CULTIVO	$ 114.400	$ 120.234
16	901205	Clostridium difficile CULTIVO	$ 368.924	$ 387.739
17	901206	COPROCULTIVO	$ 29.040	$ 30.521
18	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 47.520	$ 49.944
19	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 45.760	$ 48.094
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 44.000	$ 46.244
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 82.772	$ 86.993
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 45.760	$ 48.094
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 35.200	$ 36.995
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 36.080	$ 37.920
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 41.360	$ 43.469
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 34.320	$ 36.070
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 65.120	$ 68.441
28	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 174.240	$ 183.126
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 53.680	$ 56.418
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 68.640	$ 72.141
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 57.200	$ 60.117
32	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 57.200	$ 60.117
33	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 43.120	$ 45.319
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 36.080	$ 37.920
35	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	$ 114.955	$ 120.818
36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 7.920	$ 8.324
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 6.600	$ 6.937
38	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 34.365	$ 36.118
39	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	$ 23.760	$ 24.972
40	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 135.520	$ 142.432
41	901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	$ 234.171	$ 246.114
42	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 22.880	$ 24.047
43	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 26.400	$ 27.746
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 139.040	$ 146.131
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 105.600	$ 110.986
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 105.600	$ 110.986
47	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 23.760	$ 24.972
48	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 59.840	$ 62.892
49	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 46.640	$ 49.019
50	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 66.866	$ 70.276
51	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 45.760	$ 48.094
52	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 44.880	$ 47.169
53	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 70.400	$ 73.990
54	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 47.520	$ 49.944

55	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 53.680	$ 56.418
56	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 73.040	$ 76.765
57	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 44.000	$ 46.244
58	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 61.600	$ 64.742
59	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 77.440	$ 81.389
60	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 76.032	$ 79.910
61	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 76.560	$ 80.465
62	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 114.400	$ 120.234
63	902024	FIBRINOGENO	$ 14.080	$ 14.798
64	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 8.571	$ 9.008
65	902026	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]	$ 101.046	$ 106.199
66	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 198.880	$ 209.023
67	902029	PLASMINOGENO	$ 92.400	$ 97.112
68	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 56.320	$ 59.192
69	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 80.960	$ 85.089
70	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 61.600	$ 64.742
71	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 98.560	$ 103.587
72	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 60.720	$ 63.817
73	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 110.000	$ 115.610
74	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 77.440	$ 81.389
75	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 83.600	$ 87.864
76	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 11.440	$ 12.023
77	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 49.280	$ 51.793
78	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 6.864	$ 7.214
79	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$ 4.840	$ 5.087
80	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 26.400	$ 27.746
81	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 6.864	$ 7.214
82	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 81.840	$ 86.014
83	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 103.840	$ 109.136
84	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 105.600	$ 110.986
85	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 103.840	$ 109.136
86	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 105.600	$ 110.986
87	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 85.360	$ 89.713
88	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 103.840	$ 109.136
89	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 103.840	$ 109.136
90	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 103.840	$ 109.136
91	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 422.400	$ 443.942
92	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 308.000	$ 323.708
93	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 580.800	$ 610.421
94	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 422.400	$ 443.942
95	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 862.400	$ 906.382
96	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 105.600	$ 110.986
97	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$ 39.174	$ 41.172
98	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 361.046	$ 379.459
99	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 316.800	$ 332.957
100	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)	$ 196.939	$ 206.983
101	902101	CELULAS L.E.	$ 9.680	$ 10.174
102	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 23.132	$ 24.312
103	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 59.840	$ 62.892
104	902105	DIMERO D MANUAL	$ 60.651	$ 63.744
105	902106	ERITROPOYETINA	$ 36.080	$ 37.920
106	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 63.781	$ 67.034
107	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 36.960	$ 38.845
108	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 59.840	$ 62.892
109	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 32.679	$ 34.346
110	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 50.160	$ 52.718
111	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 27.984	$ 29.411
112	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 25.520	$ 26.822
113	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 35.200	$ 36.995
114	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 47.520	$ 49.944
115	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 8.448	$ 8.879
116	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 4.910	$ 5.160
117	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 9.240	$ 9.711
118	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y	$ 8.800	$ 9.249

		MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
119	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 8.800	$ 9.249
120	902211	HEMATOCRITO	$ 8.800	$ 9.249
121	902213	HEMOGLOBINA	$ 8.800	$ 9.249
122	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 7.920	$ 8.324
123	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 12.100	$ 12.717
124	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 14.960	$ 15.723
125	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 5.984	$ 6.289
126	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 5.984	$ 6.289
127	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 6.160	$ 6.474
128	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 6.160	$ 6.474
129	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 10.428	$ 10.960
130	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 28.160	$ 29.596
131	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 66.000	$ 69.366
132	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 29.920	$ 31.446
133	903003	BICARBONATO	$ 78.320	$ 82.314
134	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 75.680	$ 79.540
135	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 44.880	$ 47.169
136	903006	CAROTENOS	$ 19.360	$ 20.347
137	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 68.640	$ 72.141
138	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 66.880	$ 70.291
139	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 114.400	$ 120.234
140	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 118.800	$ 124.859
141	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 77.440	$ 81.389
142	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 105.600	$ 110.986
143	903016	FERRITINA	$ 14.080	$ 14.798
144	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 90.640	$ 95.263
145	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 22.880	$ 24.047
146	903022	HOMOCISTEINA	$ 67.760	$ 71.216
147	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 59.840	$ 62.892
148	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 135.520	$ 142.432
149	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 63.360	$ 66.591
150	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 14.080	$ 14.798
151	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.080	$ 14.798
152	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 52.140	$ 54.799
153	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 24.433	$ 25.679
154	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 61.600	$ 64.742
155	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 21.120	$ 22.197
156	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 21.120	$ 22.197
157	903035	OSTEOCALCINA	$ 62.480	$ 65.666
158	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 93.280	$ 98.037
159	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 86.563	$ 90.978
160	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 350.240	$ 368.102
161	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 49.280	$ 51.793
162	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 198.000	$ 208.098
163	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 19.800	$ 20.810
164	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 24.622	$ 25.878
165	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 14.520	$ 15.261
166	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 105.600	$ 110.986
167	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 45.760	$ 48.094
168	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 66.000	$ 69.366
169	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 17.776	$ 18.683
170	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 49.280	$ 51.793
171	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.600	$ 64.742
172	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.316	$ 54.984
173	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 17.952	$ 18.868
174	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 86.240	$ 90.638
175	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 37.752	$ 39.677
176	903201	FENILALANINA POST. CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4	$ 83.754	$ 88.025
177	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 41.360	$ 43.469
178	903303	ALMIDONES	$ 23.260	$ 24.446
179	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 23.760	$ 24.972
180	903402	ALDOLASA	$ 20.240	$ 21.272
181	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.665	$ 34.331
182	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 28.160	$ 29.596

183	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 52.800	$ 55.493
184	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 29.751	$ 31.268
185	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 34.060	$ 35.797
186	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 29.040	$ 30.521
187	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 29.040	$ 30.521
188	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 24.933	$ 26.205
189	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 27.280	$ 28.671
190	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 24.640	$ 25.897
191	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.970	$ 60.926
192	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 60.720	$ 63.817
193	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 40.480	$ 42.544
194	903425	FRUCTOSAMINA	$ 18.480	$ 19.422
195	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 14.256	$ 14.983
196	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 48.884	$ 51.377
197	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 19.360	$ 20.347
198	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 39.600	$ 41.620
199	903431	LIPOPROTEINA A	$ 36.080	$ 37.920
200	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 42.240	$ 44.394
201	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 84.480	$ 88.788
202	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 84.480	$ 88.788
203	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 112.266	$ 117.992
204	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 46.640	$ 49.019
205	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 76.560	$ 80.465
206	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 51.920	$ 54.568
207	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 26.312	$ 27.654
208	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 42.240	$ 44.394
209	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 42.680	$ 44.857
210	903602	AMONIO	$ 16.632	$ 17.480
211	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 3.960	$ 4.162
212	903604	CALCIO IONICO	$ 25.960	$ 27.284
213	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 19.800	$ 20.810
214	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$ 101.373	$ 106.543
215	903607	IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	$ 46.278	$ 48.638
216	903608	ZINC	$ 37.840	$ 39.770
217	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 37.840	$ 39.770
218	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 51.920	$ 54.568
219	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 61.600	$ 64.742
220	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 20.240	$ 21.272
221	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 110.000	$ 115.610
222	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 66.000	$ 69.366
223	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 51.040	$ 53.643
224	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 91.520	$ 96.188
225	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 51.920	$ 54.568
226	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 20.416	$ 21.457
227	903711	VITAMINA K	$ 168.960	$ 177.577
228	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.344	$ 3.515
229	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.344	$ 3.515
230	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.000	$ 11.561
231	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.984	$ 6.289
232	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.480	$ 7.861
233	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.920	$ 8.324
234	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 3.960	$ 4.162
235	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.220	$ 11.792
236	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.960	$ 4.162
237	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 13.640	$ 14.336
238	903813	CLORO	$ 13.200	$ 13.873
239	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.960	$ 4.162
240	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 4.312	$ 4.532
241	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 3.696	$ 3.884
242	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 32.252	$ 33.897
243	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 8.096	$ 8.509
244	903822	CREATINA	$ 124.960	$ 131.333
245	903823	CREATININA DEPURACION	$ 6.864	$ 7.214
246	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.256	$ 3.422
247	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 29.920	$ 31.446
248	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 14.520	$ 15.261
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 6.600	$ 6.937
250	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 105.600	$ 110.986
251	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 6.776	$ 7.122

252	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 3.960	$ 4.162
253	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 59.840	$ 62.892
254	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.400	$ 4.624
255	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.104	$ 5.364
256	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 29.040	$ 30.521
257	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 7.744	$ 8.139
258	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 45.760	$ 48.094
259	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 3.168	$ 3.330
260	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 2.904	$ 3.052
261	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 5.808	$ 6.104
262	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 5.808	$ 6.104
263	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 6.764	$ 7.109
264	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 2.992	$ 3.145
265	903846	HIERRO TOTAL	$ 7.480	$ 7.861
266	903847	LIPASA	$ 9.680	$ 10.174
267	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 64.152	$ 67.424
268	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 26.312	$ 27.654
269	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 31.680	$ 33.296
270	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 65.076	$ 68.395
271	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 26.312	$ 27.654
272	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 26.312	$ 27.654
273	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.160	$ 6.474
274	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.040	$ 7.399
275	903856	NITROGENO UREICO	$ 3.696	$ 3.884
276	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.696	$ 3.884
277	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.984	$ 6.289
278	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.984	$ 6.289
279	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 6.336	$ 6.659
280	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.576	$ 4.809
281	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.872	$ 4.069
282	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.984	$ 17.850
283	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.280	$ 5.549
284	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 3.960	$ 4.162
285	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 3.960	$ 4.162
286	903868	TRIGLICERIDOS	$ 4.840	$ 5.087
287	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 4.224	$ 4.439
288	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 7.920	$ 8.324
289	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.280	$ 5.549
290	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.960	$ 4.162
291	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 4.576	$ 4.809
292	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 7.944	$ 8.349
293	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 3.256	$ 3.422
294	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 3.344	$ 3.515
295	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.984	$ 6.289
296	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.040	$ 7.399
297	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 3.960	$ 4.162
298	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.520	$ 49.944
299	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 121.220	$ 127.402
300	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 9.240	$ 9.711
301	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 11.616	$ 12.208
302	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 86.680	$ 91.101
303	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 14.520	$ 15.261
304	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 17.424	$ 18.313
305	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 182.512	$ 191.820
306	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 114.620	$ 120.466
307	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8	$ 111.232	$ 116.905

		MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
308	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 208.912	$ 219.567
309	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.256	$ 3.422
310	904001	ANGIOTENSINA II	$ 262.240	$ 275.614
311	904004	RENINA TOTAL	$ 51.040	$ 53.643
312	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 32.560	$ 34.221
313	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 84.480	$ 88.788
314	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 25.080	$ 26.359
315	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 19.360	$ 20.347
316	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 15.400	$ 16.185
317	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 61.600	$ 64.742
318	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 15.400	$ 16.185
319	904108	PROLACTINA	$ 14.960	$ 15.723
320	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 14.960	$ 15.723
321	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 58.080	$ 61.042
322	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 38.720	$ 40.695
323	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 73.260	$ 76.996
324	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 38.720	$ 40.695
325	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	$ 72.092	$ 75.769
326	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 38.720	$ 40.695
327	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	$ 72.092	$ 75.769
328	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 24.033	$ 25.259
329	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 35.924	$ 37.756
330	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 34.320	$ 36.070
331	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 392.172	$ 412.173
332	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 47.520	$ 49.944
333	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 25.520	$ 26.822
334	904503	ESTRADIOL	$ 17.160	$ 18.035
335	904504	ESTRIOL	$ 19.787	$ 20.796
336	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 37.840	$ 39.770
337	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.640	$ 72.141
338	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 8.976	$ 9.434
339	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 30.800	$ 32.371
340	904510	PROGESTERONA	$ 17.600	$ 18.498
341	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 22.880	$ 24.047
342	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 20.240	$ 21.272
343	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 34.320	$ 36.070
344	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 85.800	$ 90.176
345	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 17.160	$ 18.035
346	904705	INSULINA LIBRE	$ 58.080	$ 61.042
347	904706	PEPTIDO C	$ 43.120	$ 45.319
348	904707	PROINSULINA	$ 132.000	$ 138.732
349	904708	SOMATOSTATINA	$ 154.880	$ 162.779
350	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 38.720	$ 40.695
351	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 51.480	$ 54.105
352	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 68.640	$ 72.141
353	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 177.936	$ 187.011
354	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 177.936	$ 187.011
355	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 196.548	$ 206.572
356	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 196.548	$ 206.572
357	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 147.180	$ 154.686
358	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 151.580	$ 159.311
359	904801	ALDOSTERONA	$ 32.560	$ 34.221
360	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 42.240	$ 44.394

361	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 74.800	$ 78.615
362	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 45.760	$ 48.094
363	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 44.000	$ 46.244
364	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 34.320	$ 36.070
365	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 28.160	$ 29.596
366	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 37.840	$ 39.770
367	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 39.952	$ 41.990
368	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 67.760	$ 71.216
369	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 43.120	$ 45.319
370	904812	CORTISOL AM	$ 17.160	$ 18.035
371	904813	CORTISOL PM	$ 17.160	$ 18.035
372	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 48.400	$ 50.868
373	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 16.280	$ 17.110
374	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 11.440	$ 12.023
375	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 22.880	$ 24.047
376	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 56.080	$ 58.940
377	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 29.040	$ 30.521
378	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 29.127	$ 30.612
379	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 55.936	$ 58.789
380	904920	TIROGLOBULINA	$ 21.120	$ 22.197
381	904921	TIROXINA LIBRE	$ 11.880	$ 12.486
382	904922	TIROXINA TOTAL	$ 11.440	$ 12.023
383	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 14.960	$ 15.723
384	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 11.440	$ 12.023
385	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 316.800	$ 332.957
386	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.199	$ 205.154
387	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 220.000	$ 231.220
388	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 51.920	$ 54.568
389	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 162.800	$ 171.103
390	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 18.040	$ 18.960
391	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 89.760	$ 94.338
392	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.120	$ 68.441
393	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.600	$ 18.498
394	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 18.480	$ 19.422
395	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 103.840	$ 109.136
396	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 59.840	$ 62.892
397	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 22.000	$ 23.122
398	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 27.280	$ 28.671
399	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 69.520	$ 73.066
400	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 110.000	$ 115.610
401	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 57.200	$ 60.117
402	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
403	905307	CLORPROMAZINA	$ 76.208	$ 80.095
404	905308	FENCICLIDINA	$ 34.320	$ 36.070
405	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.120	$ 45.319
406	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 202.400	$ 212.722
407	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 7.920	$ 8.324
408	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 66.000	$ 69.366
409	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 57.024	$ 59.932
410	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 190.080	$ 199.774
411	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 59.840	$ 62.892
412	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 83.239
413	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.392	$ 45.605
414	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.820	$ 43.953
415	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 32.560	$ 34.221
416	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 66.880	$ 70.291
417	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 53.680	$ 56.418
418	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.920	$ 19.885
419	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 50.160	$ 52.718
420	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.760	$ 48.094
421	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$ 51.621	$ 54.254
422	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 54.560	$ 57.343

423	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 109.120	$ 114.685
424	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 52.800	$ 55.493
425	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.720	$ 17.573
426	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 47.725	$ 50.159
427	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.800	$ 55.493
428	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 54.560	$ 57.343
429	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 51.708	$ 54.345
430	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 83.239
431	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.112	$ 60.025
432	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
433	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 140.800	$ 147.981
434	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.717	$ 65.916
435	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 37.840	$ 39.770
436	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.720	$ 63.817
437	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.120	$ 68.441
438	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 56.320	$ 59.192
439	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 55.934	$ 58.787
440	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.400	$ 120.234
441	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 142.560	$ 149.831
442	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 90.640	$ 95.263
443	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 44.880	$ 47.169
444	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 20.240	$ 21.272
445	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 7.040	$ 7.399
446	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.960	$ 61.967
447	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 58.960	$ 61.967
448	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.280	$ 51.793
449	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
450	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 46.640	$ 49.019
451	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 46.640	$ 49.019
452	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.440	$ 81.389
453	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.880	$ 70.291
454	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.960	$ 38.845
455	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.200	$ 25.434
456	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.640	$ 25.897
457	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.040	$ 53.643
458	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.760	$ 24.972
459	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.560	$ 34.221
460	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.567	$ 41.585
461	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.806	$ 61.805
462	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.840	$ 39.770
463	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.840	$ 39.770
464	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.840	$ 62.892
465	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.960	$ 85.089
466	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.960	$ 85.089
467	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 15.840	$ 16.648
468	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
469	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.520	$ 73.066
470	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 81.840	$ 86.014
471	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.760	$ 117.460
472	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.160	$ 52.718
473	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O	$ 54.560	$ 57.343

		AUTOMATIZADO		
474	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.560	$ 57.343
475	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.320	$ 59.192
476	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 61.600	$ 64.742
477	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 218.240	$ 229.370
478	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.440	$ 81.389
479	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
480	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.360	$ 43.469
481	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.160	$ 52.718
482	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.720	$ 40.695
483	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.132	$ 69.505
484	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 43.120	$ 45.319
485	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.140	$ 54.799
486	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.520	$ 26.822
487	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.920	$ 54.568
488	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.920	$ 54.568
489	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
490	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
491	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 26.400	$ 27.746
492	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 24.200	$ 25.434
493	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 36.960	$ 38.845
494	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.480	$ 42.544
495	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.000	$ 23.122
496	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.720	$ 63.817
497	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
498	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.880	$ 24.047
499	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
500	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
501	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
502	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
503	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
504	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.640	$ 25.897
505	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
506	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.760	$ 24.972
507	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.440	$ 58.267
508	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.440	$ 58.267
509	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.040	$ 18.960
510	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.480	$ 19.422
511	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.040	$ 18.960
512	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.480	$ 19.422
513	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.120	$ 33.758
514	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 250.800	$ 263.591
515	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 46.640	$ 49.019

516	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 39.600	$ 41.620
517	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 46.640	$ 49.019
518	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 39.600	$ 41.620
519	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
520	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 90.772	$ 95.401
521	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
522	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.468	$ 110.847
523	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.320	$ 36.070
524	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.320	$ 36.070
525	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.240	$ 21.272
526	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
527	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 17.600	$ 18.498
528	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 171.600	$ 180.352
529	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 29.480	$ 30.983
530	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	$ 71.500	$ 75.147
531	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$ 72.996	$ 76.719
532	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.840	$ 62.892
533	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.840	$ 62.892
534	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.040	$ 53.643
535	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.160	$ 98.962
536	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 132.000	$ 138.732
537	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 159.500	$ 167.635
538	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.520	$ 15.261
539	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 10.557	$ 11.095
540	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.122	$ 37.964
541	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 14.960	$ 15.723
542	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.616	$ 23.769
543	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.725	$ 60.669
544	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 64.240	$ 67.516
545	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	$ 29.480	$ 30.983
546	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 27.280	$ 28.671
547	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 47.520	$ 49.944
548	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 235.840	$ 247.868
549	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.760	$ 48.094
550	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.600	$ 41.620
551	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.120	$ 22.197
552	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.120	$ 22.197
553	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.400	$ 27.746
554	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
555	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 167.860	$ 176.421
556	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 83.239
557	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.240	$ 21.272
558	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 77.088	$ 81.019
559	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.520	$ 49.944
560	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.520	$ 49.944
561	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.480	$ 42.544
562	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.120	$ 68.441
563	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.680	$ 33.296
564	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G	$ 43.120	$ 45.319

		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
565	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 34.980	$ 36.764
566	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 123.750	$ 130.061
567	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.520	$ 26.822
568	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 19.965	$ 20.983
569	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 104.808	$ 110.153
570	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 50.380	$ 52.949
571	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 18.832	$ 19.792
572	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 471.680	$ 495.736
573	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 196.477	$ 206.497
574	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.920	$ 31.446
575	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 87.120	$ 91.563
576	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.680	$ 21.735
577	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
578	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.680	$ 21.735
579	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 21.560	$ 22.660
580	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 143.176	$ 150.478
581	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 92.290	$ 96.997
582	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 105.314	$ 110.685
583	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 96.536	$ 101.459
584	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.536	$ 101.459
585	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.880	$ 35.608
586	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 305.360	$ 320.933
587	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 173.832	$ 182.697
588	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 259.600	$ 272.840
589	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	$ 207.792	$ 218.389
590	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 259.600	$ 272.840
591	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 89.760	$ 94.338
592	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 259.600	$ 272.840
593	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	$ 176.778	$ 185.794
594	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.800	$ 20.810
595	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.920	$ 19.885
596	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.800	$ 32.371
597	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.464	$ 25.712
598	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.800	$ 32.371
599	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.160	$ 18.035
600	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.920	$ 31.446
601	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.800	$ 101.737
602	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 296.296	$ 311.407
603	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.840	$ 39.770
604	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.640	$ 49.019
605	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 83.239
606	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 308.000	$ 323.708
607	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.440	$ 35.145
608	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.400	$ 16.185
609	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.720	$ 63.817
610	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
611	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
612	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520

613	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
614	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 220.000	$ 231.220
615	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 252.546	$ 265.426
616	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 217.098	$ 228.170
617	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
618	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.798	$ 18.706
619	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.200	$ 175.727
620	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 204.116	$ 214.526
621	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 217.492	$ 228.584
622	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.040	$ 53.643
623	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 217.492	$ 228.584
624	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.723	$ 114.268
625	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 93.042	$ 97.787
626	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 321.200	$ 337.581
627	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 217.096	$ 228.168
628	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 204.116	$ 214.526
629	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 217.492	$ 228.584
630	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
631	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
632	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.315	$ 120.145
633	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 125.055	$ 131.433
634	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.055	$ 131.433
635	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 125.055	$ 131.433
636	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.055	$ 131.433
637	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 125.055	$ 131.433
638	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
639	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
640	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 188.320	$ 197.924
641	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 54.212	$ 56.977
642	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 217.096	$ 228.168
643	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 217.096	$ 228.168
644	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
645	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
646	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 227.495	$ 239.097
647	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 172.251	$ 181.036
648	906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 217.096	$ 228.168
649	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.200	$ 83.239
650	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 204.079	$ 214.487
651	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.066	$ 191.351
652	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 164.303	$ 172.682
653	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
654	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 92.788	$ 97.520
655	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.788	$ 97.520
656	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 187.810	$ 197.388
657	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 187.810	$ 197.388
658	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 187.810	$ 197.388
659	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 42.768	$ 44.949
660	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.605	$ 91.022
661	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 251.735	$ 264.573
662	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.080	$ 61.042
663	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.461	$ 43.576
664	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$ 36.658	$ 38.528
665	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 44.000	$ 46.244
666	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 20.680	$ 21.735
667	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 41.360	$ 43.469

668	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 45.760	$ 48.094
669	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 250.800	$ 263.591
670	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.280	$ 121.159
671	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.560	$ 57.343
672	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 38.720	$ 40.695
673	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 15.840	$ 16.648
674	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 350.240	$ 368.102
675	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 15.840	$ 16.648
676	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.760	$ 48.094
677	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 59.532	$ 62.568
678	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 16.280	$ 17.110
679	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.560	$ 57.343
680	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 233.200	$ 245.093
681	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 11.880	$ 12.486
682	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 12.320	$ 12.948
683	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 11.440	$ 12.023
684	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 42.240	$ 44.394
685	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 13.640	$ 14.336
686	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 13.640	$ 14.336
687	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.040	$ 18.960
688	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 5.720	$ 6.012
689	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.072	$ 29.504
690	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 17.600	$ 18.498
691	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.456	$ 5.734
692	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 7.480	$ 7.861
693	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 11.440	$ 12.023
694	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 8.448	$ 8.879
695	907002	COPROLOGICO	$ 8.800	$ 9.249
696	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 11.440	$ 12.023
697	907004	COPROSCOPICO	$ 13.200	$ 13.873
698	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 9.680	$ 10.174
699	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 11.440	$ 12.023
700	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 9.504	$ 9.989
701	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.800	$ 9.249
702	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 8.800	$ 9.249
703	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 9.450	$ 9.932
704	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 14.538	$ 15.279
705	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 33.264	$ 34.960
706	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 39.556	$ 41.573
707	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 62.304	$ 65.482
708	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 5.984	$ 6.289
709	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 3.784	$ 3.977
710	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 13.200	$ 13.873
711	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 8.800	$ 9.249
712	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 8.624	$ 9.064
713	907106	UROANALISIS	$ 5.280	$ 5.549
714	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 12.320	$ 12.948
715	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 26.400	$ 27.746
716	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 29.920	$ 31.446
717	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 11.880	$ 12.486
718	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 114.400	$ 120.234
719	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 39.135	$ 41.131
720	908308	ACIDO OROTICO	$ 350.240	$ 368.102
721	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$ 80.973	$ 85.103
722	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	$ 58.151	$ 61.117
723	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 74.800	$ 78.615
724	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	$ 85.289	$ 89.639
725	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 260.480	$ 273.764
726	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	$ 33.673	$ 35.390
727	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	$ 35.849	$ 37.677
728	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)	$ 85.289	$ 89.639
729	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 256.960	$ 270.065

730	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 281.600	$ 295.962
731	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 242.000	$ 254.342
732	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 325.600	$ 342.206
733	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 250.800	$ 263.591
734	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 745.360	$ 783.373
735	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 235.840	$ 247.868
736	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 303.600	$ 319.084
737	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 235.840	$ 247.868
738	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 330.000	$ 346.830
739	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 369.600	$ 388.450
740	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 371.360	$ 390.299
741	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 371.360	$ 390.299
742	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 220.000	$ 231.220
743	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 228.800	$ 240.469
744	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 220.000	$ 231.220
745	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 290.400	$ 305.210
746	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 321.200	$ 337.581
747	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 369.600	$ 388.450
748	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 129.735	$ 136.351
749	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 207.637	$ 218.226
750	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 160.032	$ 168.194
751	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 241.908	$ 254.245
752	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 569.404	$ 598.444
753	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 121.440	$ 127.633
754	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 12.760	$ 13.411
755	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 15.708	$ 16.509
756	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 42.240	$ 44.394
757	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 2.640.000	$ 2.774.640
758	A32022	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig M	$ 96.228	$ 101.136
759	A32022	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig M	$ 96.228	$ 101.136
760	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPA	$ 47.520	$ 49.944
761	908420	ESTUDIO MOLECULAR DE GENES ESPECIFICOS	$ 2.640.000	$ 2.774.640
762	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES	$ 528.000	$ 554.928
763	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 20.240	$ 21.272
764	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.480	$ 88.788
765	904004	RENINA	$ 51.040	$ 53.643
766	904912	PARATOHORMONA	$ 29.040	$ 30.521
767	905705	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA	$ 37.422	$ 39.331
768	903107	ACIDO FÓRMICO EN ORINA.	$ 75.680	$ 79.540
769	903108	ACIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA.	$ 171.600	$ 180.352
770	903109	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS.	$ 61.600	$ 64.742
771	903110	ACIDO LÁCTICO	$ 52.316	$ 54.984
772	906834	ALERGENOS	$ 259.600	$ 272.840
773	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	$ 88.000	$ 92.488
774	906852	INTERLEUQUINA	$ 303.600	$ 319.084
775	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF).	$ 123.200	$ 129.483
776	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 334.400	$ 351.454
777	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 67.760	$ 71.216
778	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS) CTC : SI	$ 484.000	$ 508.684
779	60020	AGREGACION PLAQUETARIA CON CURVA	$ 137.214	$ 144.212
780	903026	MICROALBUMINARIA ALEATORIA	$ 14.080	$ 14.798
781	903803	RELACION ALBUMINURIA CREATINURIA EN 24 HORAS	$ 11.000	$ 11.561
782	908427B	**F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 138.996	$ 146.085
783	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN CTC : NO	$ 174.240	$ 183.126
784	908350	2,5 HEXANODIONA TOTAL EN ORINA	$ 58.080	$ 61.042
785	908349	7- DEHIDROCOLESTEROL	$ 413.600	$ 434.694

786	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Fijadores	$ 235.840	$ 247.868
787	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Moduladores	$ 235.840	$ 247.868
788	906498	ACETILCOLINA RECEPTORES: Anticuerpos Totales	$ 77.440	$ 81.389
789	903441	ACETILCOLINESTERASA EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 303.600	$ 319.084
790	905758	ACETONA EN SANGRE TOTAL	$ 49.280	$ 51.793
791	905758	ACIDO S- FENILMERCAPTURICO (Benceno) EN ORINA	$ 49.280	$ 51.793
792	905758	ACIDO 2-ETOXIACETICO ORINA	$ 49.280	$ 51.793
793	905758	ACIDO GLICÓLICO ORINA	$ 49.280	$ 51.793
794	905762	ACIDO HIPURICO (Tolueno) EN ORINA	$ 52.800	$ 55.493
795	908347	ACIDO LACTICO POST GLUCOSA: 3 Muestras	$ 57.200	$ 60.117
796	908347	ACIDO LACTICO POST GLUCOSA: 4 Muestras	$ 57.200	$ 60.117
797	905758	ACIDO METILHIPURICO (Xileno) EN ORINA	$ 49.280	$ 51.793
798	908350	ACIDO METILMALONICO EN ORINA	$ 58.080	$ 61.042
799	908350	ACIDO METILMALONICO EN SUERO	$ 58.080	$ 61.042
800	905801	ACIDO MICOFENOLICO (MICOFENOLATO)	$ 168.080	$ 176.652
801	905758	ACIDO MUCONICO (Benceno) EN ORINA	$ 49.280	$ 51.793
802	908350	ACIDO N ACETIL ASPARTICO (Enfermedad De Canavan) EN ORINA	$ 58.080	$ 61.042
803	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO EN ORINA	$ 303.600	$ 319.084
804	905758	ACIDO TIOTIAZOLIDIN CARBOXILICO (TTCA) ORINA	$ 49.280	$ 51.793
805	905758	ACIDO TRANSMUCONICO EN ORINA	$ 49.280	$ 51.793
806	903877-90389	ACIDO URICO EN ORINA AL AZAR (NIÑOS RELACION ACIDO URICO/CREATINURIA)	$ 48.114	$ 50.568
807	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 48.400	$ 50.868
808	908350	ACIDOS GRASOS LIBRES (No esterificados)	$ 58.080	$ 61.042
809	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA: SCREENING	$ 181.280	$ 190.525
810	908609	ACILCARNITINA CUANTITATIVA - PERFIL USA	$ 438.240	$ 460.590
811	908609	ACILCARNITINAS EN ORINA	$ 438.240	$ 460.590
812	906498	ACTINA ANTICUERPOS IgG	$ 77.440	$ 81.389
813	908886	ADENOVIRUS DNA DETECTOR	$ 347.600	$ 365.328
814	906301	ADENOVIRUS EN MATERIA FECAL	$ 33.440	$ 35.145
815	906301	ADENOVIRUS: Deteccion Antigeno (IFI)	$ 33.440	$ 35.145
816	904709	ADIPONECTINA	$ 132.000	$ 138.732
817	906405	ADRENALES: Anticuerpos Totales	$ 49.720	$ 52.256
818	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 89.760	$ 94.338
819	908334	ALFA GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS (Enf. De Fabry)	$ 406.560	$ 427.295
820	908335	ALFA GLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS (Maltasa Acida/Enf. De Pompe)	$ 376.640	$ 395.849
821	903424	ALFA HIDROXIBUTIRICO DESHIDROGENASA (HBDH)	$ 94.160	$ 98.962
822	908349	ALFA N-ACETIL GLUCOSAMINIDASA EN LEUCOCITOS (Sanfilippo tipo B)	$ 413.600	$ 434.694
823	905801	ALPRAZOLAM (XANAX) NIVELES SERICOS	$ 168.080	$ 176.652
824	905759	ALUCINOGENO LSD (Dietilamida del Ácido Lisérgico), ORINA	$ 66.880	$ 70.291
825	903610	ALUMINIO EN ORINA AL AZAR	$ 42.680	$ 44.857
826	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 42.680	$ 44.857
827	906113	AMEBA HISTOLITICA: Anticuerpos IgG (Amebiasis)	$ 58.080	$ 61.042
828	906315	AMEBA HISTOLITICA: Antigeno	$ 156.640	$ 164.629
829	903442	AMILASA ISOENZIMA	$ 35.200	$ 36.995
830	905801	AMIODARONA NIVELES SÉRICOS	$ 168.080	$ 176.652
831	906498	ANAPLASMA PHAGOCYTOPHILUM, Anticuerpos IgG-IgM	$ 77.440	$ 81.389
832	906498	AMIODARONA NIVELES SÉRICOS	$ 77.440	$ 81.389
833	906498	ANEXINA V: ANTICUERPOS IgM	$ 77.440	$ 81.389
834	905302	ANFETAMINAS: CUALITATIVAS	$ 19.360	$ 20.347
835	906498	ANHIDRASA CARBONICA ANTICUERPOS	$ 77.440	$ 81.389
836	901001	ANTIBIOGRAMA DE DISCO	$ 18.040	$ 18.960
837	901001	ANTIBIOGRAMA Y DETECCION DE MECANISMOS DE RESISTENCIA	$ 18.040	$ 18.960
838	902079	ANTICOAGULANTE LUPICO COMPLETO (TVVRD-FOSFOLIPID)	$ 363.528	$ 382.068
839	902079	ANTICOAGULANTE LUPICO: PRUEBA PRESUNTIVA	$ 363.528	$ 382.068
840	906447	ANTICUERPOS ANTI PM Scl (PM-1)	$ 84.480	$ 88.788
841	906834	RAST TEST ALERGENOS BLOMIA TROPICALIS	$ 259.600	$ 272.840
842	906834	RAST TEST ALERGENOS DERMATOPHAGOIDES FARINAE	$ 259.600	$ 272.840
843	906834	RAST TEST ALERGENOS ACARO DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS	$ 259.600	$ 272.840

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

5.4 PRECIOS DE MERCADO

Para realizar el análisis de precios de mercado se envió solicitud de cotización a cuatro (4) entidades que ofrecen el servicio de laboratorio clínico: Laboratorio LORENA VEJARANO, laboratorio CENEMED, HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO y BIOS IPS Medical Center S.A.S.; se obtuvo respuesta por parte de Laboratorio LORENA VEJARANO, HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO Y BIOS IPS MEDICAL CENTER S.A.S

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	HFPS 2026	LABORATORIO LORENA VEJARANO 2026	BIOS IPS MEDICAL CENTER S.A.S	TOTAL
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 0	$ 89.760	$ 0	$ 89.760
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 52.800	$ 31.769	$ 42.285
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 0	$ 211.200	$ 127.079	$ 169.140
4	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 302.400	$ 360.800	$ 0	$ 331.600
5	901008	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$ 0	$ 302.386	$ 0	$ 302.386
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 24.200	$ 12.848	$ 7.731	$ 14.926
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 24.200	$ 22.000	$ 13.237	$ 19.812
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 0	$ 22.440	$ 0	$ 22.440
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 53.600	$ 29.744	$ 17.896	$ 33.747
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 53.600	$ 33.704	$ 0	$ 43.652
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 19.600	$ 22.880	$ 13.766	$ 18.749
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 29.700	$ 23.760	$ 14.296	$ 22.585
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 87.456	$ 64.746	$ 38.957	$ 63.720
14	901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	$ 0	$ 186.560	$ 112.252	$ 149.406
15	901203	BRUCELLA CULTIVO	$ 0	$ 228.800	$ 0	$ 228.800
16	901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE CULTIVO	$ 0	$ 737.848	$ 0	$ 737.848
17	901206	COPROCULTIVO	$ 120.700	$ 58.080	$ 34.947	$ 71.242
18	901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$ 0	$ 95.040	$ 0	$ 95.040
19	901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$ 0	$ 91.520	$ 0	$ 91.520
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 89.600	$ 88.000	$ 0	$ 88.800
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 61.400	$ 165.544	$ 0	$ 113.472
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 0	$ 91.520	$ 0	$ 91.520
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 53.600	$ 70.400	$ 0	$ 62.000
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 53.600	$ 72.160	$ 43.418	$ 56.393
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 0	$ 82.720	$ 49.772	$ 66.246
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 89.600	$ 68.640	$ 41.300	$ 66.513
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 0	$ 130.240	$ 78.365	$ 104.303
28	901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 0	$ 348.480	$ 0	$ 348.480
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 108.300	$ 107.360	$ 0	$ 107.830
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 0	$ 137.280	$ 0	$ 137.280
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 0	$ 114.400	$ 0	$ 114.400
32	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 109.800	$ 114.400	$ 0	$ 112.100
33	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$ 92.600	$ 86.240	$ 51.890	$ 76.910
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 99.900	$ 72.160	$ 43.418	$ 71.826
35	901238	YERSINIA ENTEROCOLITICA CULTIVO	$ 0	$ 229.910	$ 0	$ 229.910

36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 38.400	$ 15.840	$ 9.531	$ 21.257
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 21.900	$ 13.200	$ 7.943	$ 14.348
38	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 68.730	$ 54.340	$ 61.535
39	901310	LEISHMANIA TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	$ 0	$ 47.520	$ 0	$ 47.520
40	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$ 55.200	$ 271.040	$ 163.085	$ 163.108
41	901315	MYCOBACTERIUM LEPRAE DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 468.341	$ 0	$ 468.341
42	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 0	$ 45.760	$ 27.534	$ 36.647
43	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 0	$ 52.800	$ 0	$ 52.800
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 0	$ 278.080	$ 167.320	$ 222.700
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 0	$ 211.200	$ 142.230	$ 176.715
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 0	$ 211.200	$ 0	$ 211.200
47	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 105.600	$ 393.877	$ 35.618	$ 178.365
48	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 0	$ 93.280	$ 56.127	$ 74.704
49	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	$ 112.500	$ 133.732	$ 0	$ 123.116
50	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 0	$ 91.520	$ 55.068	$ 73.294
51	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 0	$ 89.760	$ 54.009	$ 71.885
52	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 0	$ 140.800	$ 84.719	$ 112.760
53	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 0	$ 95.040	$ 57.186	$ 76.113
54	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 0	$ 107.360	$ 64.599	$ 85.980
55	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 0	$ 146.080	$ 87.896	$ 116.988
56	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 0	$ 88.000	$ 52.949	$ 70.475
57	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 0	$ 123.200	$ 0	$ 123.200
58	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 0	$ 154.880	$ 93.190	$ 124.035
59	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 0	$ 152.064	$ 91.497	$ 121.781
60	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 0	$ 153.120	$ 92.132	$ 122.626
61	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 0	$ 228.800	$ 137.668	$ 183.234
62	902024	FIBRINOGENO	$ 34.800	$ 28.160	$ 16.944	$ 26.635
63	905107	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 0	$ 17.142	$ 0	$ 17.142
64	905106	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR XA]	$ 0	$ 202.092	$ 0	$ 202.092
65	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 0	$ 397.760	$ 272.690	$ 335.225
66	902029	PLASMINOGENO	$ 0	$ 184.800	$ 111.193	$ 147.997
67	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 53.600	$ 112.640	$ 0	$ 83.120
68	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 0	$ 161.920	$ 0	$ 161.920
69	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 123.200	$ 74.130	$ 98.665
70	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 0	$ 197.120	$ 118.607	$ 157.864
71	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 0	$ 121.440	$ 73.070	$ 97.255
72	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 0	$ 220.000	$ 132.373	$ 176.187
73	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 0	$ 154.880	$ 93.190	$ 124.035
74	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 0	$ 167.200	$ 100.604	$ 133.902
75	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 24.200	$ 22.880	$ 13.766	$ 20.282
76	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 0	$ 98.560	$ 59.303	$ 78.932
77	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 55.200	$ 13.728	$ 10.010	$ 26.313
78	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$ 0	$ 9.680	$ 0	$ 9.680
79	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 17.000	$ 52.800	$ 0	$ 34.900

80	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 46.600	$ 13.728	$ 8.260	$ 22.883
81	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 0	$ 163.680	$ 98.486	$ 131.083
82	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 0	$ 207.680	$ 124.961	$ 166.321
83	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 0	$ 211.200	$ 127.079	$ 169.140
84	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 0	$ 207.680	$ 0	$ 207.680
85	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 0	$ 211.200	$ 127.079	$ 169.140
86	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 0	$ 170.720	$ 102.721	$ 136.721
87	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 0	$ 207.680	$ 124.961	$ 166.321
88	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 0	$ 207.680	$ 124.961	$ 166.321
89	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 0	$ 207.680	$ 0	$ 207.680
90	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 0	$ 844.800	$ 0	$ 844.800
91	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 0	$ 616.000	$ 0	$ 616.000
92	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 0	$ 1.161.600	$ 0	$ 1.161.600
93	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 0	$ 844.800	$ 0	$ 844.800
94	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 0	$ 1.724.800	$ 0	$ 1.724.800
95	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 0	$ 211.200	$ 0	$ 211.200
96	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$ 0	$ 78.347	$ 0	$ 78.347
97	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 722.093	$ 0	$ 722.093
98	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 0	$ 633.600	$ 0	$ 633.600
99	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)	$ 0	$ 393.877	$ 0	$ 393.877
100	902101	CELULAS L.E.	$ 0	$ 19.360	$ 11.649	$ 15.505
101	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 0	$ 46.263	$ 27.837	$ 37.050
102	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 117.886	$ 119.680	$ 72.011	$ 103.192
103	902105	DIMERO D MANUAL	$ 0	$ 121.303	$ 72.987	$ 97.145
104	902106	ERITROPOYETINA	$ 0	$ 72.160	$ 52.030	$ 62.095
105	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 0	$ 127.562	$ 76.754	$ 102.158
106	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 0	$ 73.920	$ 44.478	$ 59.199
107	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 80.200	$ 119.680	$ 72.011	$ 90.630
108	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$ 65.600	$ 65.358	$ 78.936	$ 69.965
109	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 0	$ 100.320	$ 60.362	$ 80.341
110	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 72.300	$ 55.968	$ 33.676	$ 53.981
111	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 0	$ 51.040	$ 30.711	$ 40.876
112	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 70.400
113	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 0	$ 95.040	$ 57.186	$ 76.113
114	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 17.000	$ 16.896	$ 10.166	$ 14.687
115	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 8.700	$ 9.821	$ 7.920	$ 8.814
116	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 13.700	$ 18.480	$ 11.119	$ 14.433
117	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 37.900	$ 17.600	$ 10.590	$ 22.030
118	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 37.900	$ 17.600	$ 10.590	$ 22.030
119	902211	HEMATOCRITO	$ 6.900	$ 17.600	$ 10.590	$ 11.697

120	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.200	$ 17.600	$ 10.590	$ 14.130
121	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 19.600	$ 15.840	$ 9.531	$ 14.990
122	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 19.600	$ 24.200	$ 14.561	$ 19.454
123	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 0	$ 29.920	$ 18.003	$ 23.962
124	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 0	$ 11.968	$ 7.201	$ 9.585
125	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 24.200	$ 11.968	$ 7.201	$ 14.456
126	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 15.500	$ 12.320	$ 7.413	$ 11.744
127	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 15.500	$ 12.320	$ 7.413	$ 11.744
128	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 24.200	$ 20.856	$ 12.549	$ 19.202
129	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 56.320	$ 33.887	$ 45.104
130	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 0	$ 132.000	$ 79.424	$ 105.712
131	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 0	$ 59.840	$ 0	$ 59.840
132	903003	BICARBONATO	$ 0	$ 156.640	$ 94.250	$ 125.445
133	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 0	$ 151.360	$ 91.073	$ 121.217
134	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 115.500	$ 89.760	$ 54.009	$ 86.423
135	903006	CAROTENOS	$ 0	$ 38.720	$ 23.297	$ 31.009
136	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 0	$ 137.280	$ 82.601	$ 109.941
137	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 0	$ 133.760	$ 80.483	$ 107.122
138	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 0	$ 228.800	$ 0	$ 228.800
139	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 0	$ 237.600	$ 0	$ 237.600
140	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 0	$ 154.880	$ 93.190	$ 124.035
141	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 0	$ 211.200	$ 127.079	$ 169.140
142	903016	FERRITINA	$ 87.400	$ 28.160	$ 19.877	$ 45.146
143	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 0	$ 181.280	$ 109.076	$ 145.178
144	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 45.760	$ 27.534	$ 36.647
145	903022	HOMOCISTEINA	$ 0	$ 135.520	$ 81.542	$ 108.531
146	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 0	$ 119.680	$ 0	$ 119.680
147	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 0	$ 271.040	$ 163.085	$ 217.063
148	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 126.720	$ 103.180	$ 114.950
149	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 69.300	$ 28.160	$ 16.944	$ 38.135
150	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.300	$ 28.160	$ 16.944	$ 38.135
151	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 104.280	$ 62.745	$ 83.513
152	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 49.300	$ 48.866	$ 29.402	$ 42.523
153	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 0	$ 123.200	$ 0	$ 123.200
154	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 0	$ 42.240	$ 25.416	$ 33.828
155	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 0	$ 42.240	$ 25.416	$ 33.828
156	903035	OSTEOCALCINA	$ 0	$ 124.960	$ 75.188	$ 100.074
157	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 0	$ 186.560	$ 112.252	$ 149.406
158	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 0	$ 173.126	$ 104.170	$ 138.648
159	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 0	$ 700.480	$ 0	$ 700.480
160	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 0	$ 98.560	$ 59.303	$ 78.932
161	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 0	$ 396.000	$ 238.272	$ 317.136
162	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 0	$ 39.600	$ 23.827	$ 31.714

183	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 49.244	$ 29.630	$ 39.437
184	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 136.400	$ 29.040	$ 17.474	$ 60.971
185	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 0	$ 211.200	$ 127.079	$ 169.140
186	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 63.500	$ 91.520	$ 55.068	$ 70.029
187	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 132.000	$ 79.424	$ 105.712
188	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 97.400	$ 35.552	$ 28.468	$ 53.807
189	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 0	$ 98.560	$ 59.303	$ 78.932
170	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 123.200	$ 74.130	$ 98.665
171	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 104.632	$ 62.957	$ 83.795
172	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 66.100	$ 35.904	$ 51.590	$ 51.198
173	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 0	$ 172.480	$ 178.310	$ 175.395
174	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 141.600	$ 75.504	$ 45.430	$ 87.511
175	903201	FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4	$ 0	$ 167.508	$ 0	$ 167.508
176	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 0	$ 82.720	$ 0	$ 82.720
177	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 42.000	$ 82.720	$ 428.450	$ 184.390
178	903303	ALMIDONES	$ 0	$ 46.519	$ 0	$ 46.519
179	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 25.600	$ 47.520	$ 28.593	$ 33.904
180	903402	ALDOLASA	$ 61.400	$ 40.480	$ 24.356	$ 42.079
181	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 65.329	$ 39.309	$ 52.319
182	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 56.320	$ 33.887	$ 45.104
183	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 0	$ 105.600	$ 63.539	$ 84.570
184	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 59.503	$ 0	$ 59.503
185	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 68.120	$ 0	$ 68.120
186	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 0	$ 58.080	$ 34.947	$ 46.514
187	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 0	$ 58.080	$ 0	$ 58.080
188	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 49.867	$ 0	$ 49.867
189	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 75.900	$ 54.560	$ 32.828	$ 54.429
190	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 0	$ 49.280	$ 29.652	$ 39.466
191	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 115.941	$ 69.760	$ 92.851
192	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 0	$ 121.440	$ 73.070	$ 97.255
193	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 131.200	$ 80.960	$ 0	$ 106.080
194	903425	FRUCTOSAMINA	$ 42.500	$ 36.960	$ 0	$ 39.730
195	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 83.800	$ 28.512	$ 17.156	$ 43.156
196	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 0	$ 97.768	$ 58.827	$ 78.298
197	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 86.300	$ 38.720	$ 25.630	$ 50.217
198	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 0	$ 79.200	$ 0	$ 79.200
199	903431	LIPOPROTEINA A	$ 0	$ 72.160	$ 50.600	$ 61.380
200	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 0	$ 84.480	$ 50.831	$ 67.656
201	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 0	$ 168.960	$ 243.760	$ 206.360
202	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 0	$ 168.960	$ 101.662	$ 135.311
203	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 0	$ 224.532	$ 135.101	$ 179.817
204	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 117.100	$ 93.280	$ 56.127	$ 88.836
205	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 0	$ 153.120	$ 92.132	$ 122.626
206	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 0	$ 103.840	$ 62.480	$ 83.160
207	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 88.500	$ 52.624	$ 31.684	$ 57.596

208	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 0	$ 84.480	$ 50.831	$ 67.656
209	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 85.360	$ 70.785	$ 78.073
210	903602	AMONIO	$ 59.300	$ 33.264	$ 22.660	$ 38.408
211	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 32.500	$ 7.920	$ 4.765	$ 15.062
212	903604	CALCIO IONICO	$ 41.687	$ 51.920	$ 40.150	$ 44.586
213	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 174.912	$ 39.600	$ 26.686	$ 80.399
214	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	$ 0	$ 202.747	$ 0	$ 202.747
215	903607	IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	$ 0	$ 92.556	$ 0	$ 92.556
216	903608	ZINC	$ 96.800	$ 75.680	$ 51.260	$ 74.580
217	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 75.680	$ 45.537	$ 60.609
218	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 0	$ 103.840	$ 62.480	$ 83.160
219	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 0	$ 123.200	$ 81.950	$ 102.575
220	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 200.900	$ 40.480	$ 24.356	$ 88.579
221	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 0	$ 220.000	$ 132.373	$ 176.187
222	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 0	$ 132.000	$ 88.440	$ 110.220
223	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 200.900	$ 102.080	$ 61.421	$ 121.467
224	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 373.976	$ 183.040	$ 133.650	$ 230.222
225	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 0	$ 103.840	$ 62.480	$ 83.160
226	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 0	$ 40.832	$ 92.840	$ 66.836
227	903711	VITAMINA K	$ 0	$ 337.920	$ 203.326	$ 270.623
228	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 25.600	$ 6.688	$ 4.025	$ 12.104
229	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.600	$ 6.688	$ 4.025	$ 12.104
230	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.500	$ 22.000	$ 13.237	$ 16.912
231	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 11.968	$ 7.201	$ 9.585
232	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 29.700	$ 14.960	$ 9.001	$ 17.887
233	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.700	$ 15.840	$ 11.000	$ 18.847
234	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 20.600	$ 7.920	$ 8.690	$ 12.403
235	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 22.440	$ 13.502	$ 17.971
236	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.500	$ 7.920	$ 4.765	$ 15.062
237	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 64.500	$ 27.280	$ 16.415	$ 36.065
238	903813	CLORO	$ 17.300	$ 26.400	$ 15.865	$ 19.862
239	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 7.920	$ 4.765	$ 6.343
240	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 38.400	$ 8.624	$ 5.189	$ 17.404
241	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 46.500	$ 7.392	$ 5.467	$ 19.786
242	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 49.300	$ 64.504	$ 38.812	$ 50.872
243	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 35.100	$ 16.192	$ 9.743	$ 20.345
244	903822	CREATINA	$ 0	$ 249.920	$ 257.290	$ 253.605
245	903823	CREATININA DEPURACION	$ 35.100	$ 13.728	$ 8.260	$ 19.029
246	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.600	$ 6.512	$ 3.918	$ 12.010
247	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 14.200	$ 59.840	$ 36.006	$ 36.682
248	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 0	$ 29.040	$ 17.474	$ 23.257
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 26.900	$ 13.200	$ 7.943	$ 16.014
250	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 116.500	$ 211.200	$ 0	$ 163.850
251	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 32.500	$ 13.552	$ 9.460	$ 18.504

252	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 84.800	$ 13.552	$ 13.618	$ 37.323
253	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 27.900	$ 7.920	$ 4.765	$ 13.528
254	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 69.300	$ 119.680	$ 0	$ 94.490
255	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 30.600	$ 8.800	$ 5.294	$ 14.898
256	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.600	$ 10.208	$ 9.680	$ 16.829
257	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 0	$ 58.080	$ 34.947	$ 46.514
258	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 46.500	$ 15.488	$ 11.946	$ 24.645
259	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 84.800	$ 91.520	$ 55.068	$ 77.129
260	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 15.500	$ 6.336	$ 3.813	$ 8.550
261	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 22.900	$ 5.808	$ 5.357	$ 11.355
262	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 57.800	$ 11.616	$ 12.287	$ 27.234
263	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 57.800	$ 11.616	$ 10.450	$ 26.622
264	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 105.100	$ 13.527	$ 41.085	$ 53.237
265	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 57.800	$ 5.984	$ 6.589	$ 23.458
266	903846	HIERRO TOTAL	$ 64.500	$ 14.960	$ 21.098	$ 33.519
267	903847	LIPASA	$ 58.200	$ 19.360	$ 11.649	$ 29.736
268	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 81.100	$ 128.304	$ 0	$ 104.702
269	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 96.800	$ 52.624	$ 31.664	$ 60.363
270	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 99.900	$ 63.360	$ 38.124	$ 67.128
271	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 88.500	$ 130.152	$ 0	$ 109.326
272	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 98.800	$ 52.624	$ 31.664	$ 61.029
273	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 96.800	$ 52.624	$ 31.664	$ 60.363
274	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 35.100	$ 12.320	$ 9.130	$ 18.850
275	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 35.100	$ 14.080	$ 8.472	$ 19.217
276	903856	NITROGENO UREICO	$ 18.300	$ 7.392	$ 4.447	$ 10.046
277	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.300	$ 7.392	$ 4.447	$ 10.046
278	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 54.100	$ 11.968	$ 10.230	$ 25.433
279	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 54.100	$ 11.968	$ 9.790	$ 25.286
280	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 96.800	$ 12.672	$ 7.625	$ 39.032
281	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 17.300	$ 9.152	$ 6.479	$ 10.977
282	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 15.500	$ 7.744	$ 4.659	$ 9.301
283	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 44.800	$ 33.968	$ 20.438	$ 33.069
284	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 44.800	$ 10.560	$ 7.029	$ 20.796
285	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 39.700	$ 7.920	$ 4.765	$ 17.462
286	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 39.700	$ 7.920	$ 4.765	$ 17.462
287	903868	TRIGLICERIDOS	$ 25.600	$ 9.680	$ 5.825	$ 13.702
288	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 0	$ 8.448	$ 5.083	$ 6.766
289	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 0	$ 15.840	$ 9.531	$ 12.686
290	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 44.800	$ 10.560	$ 7.370	$ 20.910
291	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 32.500	$ 7.920	$ 4.765	$ 15.062

292	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 15.500	$ 9.152	$ 5.506	$ 10.053
293	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 30.600	$ 15.888	$ 9.560	$ 18.683
294	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 21.900	$ 6.512	$ 3.918	$ 10.777
295	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 25.600	$ 6.688	$ 4.025	$ 12.104
296	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 54.100	$ 11.968	$ 10.230	$ 25.433
297	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 39.584	$ 14.080	$ 8.472	$ 20.712
298	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 21.029	$ 7.920	$ 4.765	$ 11.238
299	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 95.040	$ 57.188	$ 76.113
300	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 242.440	$ 145.875	$ 194.158
301	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 18.480	$ 31.240	$ 24.860
302	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 23.232	$ 39.380	$ 31.306
303	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 173.360	$ 104.311	$ 138.836
304	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 29.040	$ 47.630	$ 38.335
305	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 34.848	$ 55.935	$ 45.392
306	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 365.024	$ 219.634	$ 292.329
307	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 229.240	$ 137.934	$ 183.587
308	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 222.464	$ 133.858	$ 178.160
309	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 0	$ 417.824	$ 251.404	$ 334.614
310	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.900	$ 6.512	$ 3.918	$ 10.777
311	904001	ANGIOTENSINA II	$ 0	$ 524.480	$ 315.578	$ 420.029
312	904004	RENINA TOTAL	$ 139.400	$ 102.080	$ 61.421	$ 100.967
313	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 227.900	$ 65.120	$ 49.797	$ 114.272
314	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 0	$ 168.960	$ 101.662	$ 135.311
315	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 103.700	$ 50.160	$ 30.181	$ 61.347
316	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 140.000	$ 38.720	$ 33.946	$ 70.889
317	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 139.400	$ 30.800	$ 33.946	$ 68.049
318	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 0	$ 123.200	$ 0	$ 123.200
319	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 159.200	$ 30.800	$ 35.508	$ 75.169
320	904108	PROLACTINA	$ 123.900	$ 29.920	$ 27.918	$ 60.579
321	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 123.900	$ 29.920	$ 35.398	$ 63.073
322	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 0	$ 116.160	$ 0	$ 116.160
323	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 0	$ 77.440	$ 46.596	$ 62.018
324	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 0	$ 146.520	$ 88.160	$ 117.340
325	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 0	$ 77.440	$ 124.850	$ 101.145
326	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	$ 0	$ 144.184	$ 0	$ 144.184
327	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 0	$ 77.440	$ 108.460	$ 92.950
328	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO	$ 0	$ 144.184	$ 0	$ 144.184

		INSULINA CADA MUESTRA				
329	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	$ 0	$ 48.066	$ 0	$ 48.066
330	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 0	$ 71.848	$ 0	$ 71.848
331	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 0	$ 68.640	$ 68.200	$ 68.420
332	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 0	$ 784.344	$ 0	$ 784.344
333	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 0	$ 95.040	$ 0	$ 95.040
334	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 194.200	$ 51.040	$ 30.711	$ 91.984
335	904503	ESTRADIOL	$ 125.000	$ 34.320	$ 20.650	$ 59.990
336	904504	ESTRIOL	$ 0	$ 39.574	$ 0	$ 39.574
337	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 0	$ 75.680	$ 51.590	$ 63.635
338	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 137.280	$ 94.600	$ 115.940
339	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 73.900	$ 17.952	$ 18.370	$ 36.741
340	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 139.400	$ 61.600	$ 37.065	$ 79.355
341	904510	PROGESTERONA	$ 128.000	$ 35.200	$ 21.180	$ 61.460
342	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 131.200	$ 45.760	$ 31.790	$ 69.583
343	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 120.300	$ 40.480	$ 24.356	$ 61.712
344	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 0	$ 68.640	$ 61.710	$ 65.175
345	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 0	$ 171.600	$ 145.640	$ 158.620
346	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 136.400	$ 34.320	$ 29.700	$ 66.807
347	904705	INSULINA LIBRE	$ 0	$ 116.160	$ 78.606	$ 97.383
348	904706	PEPTIDO C	$ 89.064	$ 86.240	$ 0	$ 87.652
349	904707	PROINSULINA	$ 0	$ 264.000	$ 158.848	$ 211.424
350	904708	SOMATOSTATINA	$ 0	$ 309.760	$ 245.630	$ 277.695
351	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 0	$ 77.440	$ 83.160	$ 80.300
352	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 102.960	$ 93.940	$ 98.450
353	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 137.280	$ 123.090	$ 130.185
354	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 355.872	$ 214.128	$ 285.000
355	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 355.872	$ 214.128	$ 285.000
356	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 0	$ 393.096	$ 236.525	$ 314.811
357	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 393.096	$ 236.525	$ 314.811
358	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 0	$ 294.360	$ 239.470	$ 266.915
359	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 0	$ 303.160	$ 239.470	$ 271.315
360	904801	ALDOSTERONA	$ 204.500	$ 65.120	$ 39.183	$ 102.934
361	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 0	$ 84.480	$ 50.831	$ 67.656
362	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 0	$ 149.600	$ 90.014	$ 119.807
363	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 0	$ 91.520	$ 0	$ 91.520
364	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 108.300	$ 88.000	$ 0	$ 98.150
365	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 137.900	$ 68.640	$ 41.300	$ 82.613
366	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 108.300	$ 56.320	$ 33.887	$ 66.169
367	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 0	$ 75.680	$ 45.537	$ 60.609
368	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 139.400	$ 79.904	$ 48.079	$ 89.128
369	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 0	$ 135.520	$ 81.542	$ 108.531
370	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 0	$ 86.240	$ 0	$ 86.240

371	904812	CORTISOL AM	$ 0	$ 34.320	$ 20.650	$ 27.485
372	904813	CORTISOL PM	$ 0	$ 34.320	$ 20.650	$ 27.485
373	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 0	$ 96.800	$ 0	$ 96.800
374	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 120.300	$ 32.560	$ 19.591	$ 57.484
375	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 120.300	$ 22.880	$ 16.940	$ 53.373
376	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 0	$ 45.760	$ 0	$ 45.760
377	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 0	$ 112.160	$ 0	$ 112.160
378	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 177.500	$ 58.080	$ 34.947	$ 90.176
379	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 0	$ 58.254	$ 0	$ 58.254
380	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 0	$ 111.873	$ 0	$ 111.873
381	904920	TIROGLOBULINA	$ 112.500	$ 42.240	$ 25.416	$ 60.052
382	904921	TIROXINA LIBRE	$ 120.300	$ 23.760	$ 15.950	$ 53.337
383	904922	TIROXINA TOTAL	$ 120.300	$ 22.880	$ 19.987	$ 54.389
384	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 89.600	$ 29.920	$ 21.439	$ 46.986
385	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 89.600	$ 22.880	$ 23.100	$ 45.193
386	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 633.600	$ 0	$ 633.600
387	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 390.398	$ 0	$ 390.398
388	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 440.000	$ 0	$ 440.000
389	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 103.840	$ 0	$ 103.840
390	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 325.600	$ 0	$ 325.600
391	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 95.800	$ 36.080	$ 27.126	$ 53.002
392	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 0	$ 179.520	$ 108.017	$ 143.769
393	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 130.240	$ 0	$ 130.240
394	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 35.200	$ 21.180	$ 28.190
395	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 142.700	$ 36.960	$ 25.190	$ 68.283
396	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 207.680	$ 124.961	$ 166.321
397	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 149.400	$ 119.680	$ 72.011	$ 113.697
398	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 149.400	$ 44.000	$ 26.475	$ 73.292
399	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 149.400	$ 54.560	$ 32.828	$ 78.929
400	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 139.040	$ 83.661	$ 111.351
401	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 220.000	$ 132.373	$ 176.187
402	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 114.400	$ 0	$ 114.400
403	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 90.600	$ 84.480	$ 50.831	$ 75.304
404	905307	CLORPROMAZINA	$ 0	$ 152.416	$ 0	$ 152.416
405	905308	FENCICLIDINA	$ 0	$ 68.640	$ 0	$ 68.640
406	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 86.240	$ 0	$ 86.240
407	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 404.800	$ 0	$ 404.800
408	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 37.900	$ 15.840	$ 9.531	$ 21.090
409	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 132.000	$ 0	$ 132.000
410	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 114.048	$ 0	$ 114.048
411	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 380.160	$ 0	$ 380.160
412	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 94.800	$ 119.680	$ 72.011	$ 95.497
413	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 158.400	$ 0	$ 158.400

414	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 86.785	$ 0	$ 86.785
415	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 83.640	$ 0	$ 83.640
416	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 65.120	$ 0	$ 65.120
417	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 71.800	$ 133.760	$ 0	$ 102.780
418	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 107.360	$ 0	$ 107.360
419	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.900	$ 37.840	$ 22.768	$ 40.836
420	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	$ 0	$ 100.320	$ 60.362	$ 80.341
421	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 91.520	$ 0	$ 91.520
422	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 103.242	$ 62.121	$ 82.682
423	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.120	$ 0	$ 109.120
424	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 218.240	$ 0	$ 218.240
425	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 105.600	$ 0	$ 105.600
426	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 33.440	$ 20.121	$ 26.781
427	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 95.449	$ 63.866	$ 79.658
428	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 105.600	$ 0	$ 105.600
429	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.120	$ 0	$ 109.120
430	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 103.417	$ 0	$ 103.417
431	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 158.400	$ 0	$ 158.400
432	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 114.224	$ 68.729	$ 91.477
433	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 69.893	$ 93.027
434	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 90.600	$ 281.600	$ 169.438	$ 180.546
435	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 125.434	$ 75.474	$ 100.454
436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 75.680	$ 0	$ 75.680
437	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 92.600	$ 121.440	$ 73.070	$ 95.703
438	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.500	$ 130.240	$ 0	$ 109.370
439	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 112.640	$ 0	$ 112.640
440	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 0	$ 111.867	$ 0	$ 111.867
441	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 228.800	$ 0	$ 228.800
442	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 0	$ 285.120	$ 0	$ 285.120
443	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 181.280	$ 0	$ 181.280
444	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 89.760	$ 0	$ 89.760
445	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 40.480	$ 36.410	$ 38.445
446	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 53.600	$ 14.080	$ 8.472	$ 25.384
447	906004	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 117.920	$ 70.952	$ 94.436
448	906006	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 117.920	$ 70.952	$ 94.436
449	906008	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 98.560	$ 66.330	$ 82.445
450	906009	BORRELIA BURGDORFERI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 69.893	$ 93.027
451	906010	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 93.280	$ 0	$ 93.280
452	906011	BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 93.280	$ 0	$ 93.280
453	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 154.880	$ 166.320	$ 160.600
454	906017	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 133.760	$ 80.483	$ 107.122
455	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.176	$ 73.920	$ 44.478	$ 73.525
456	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.871	$ 48.400	$ 33.110	$ 47.127
457	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.035	$ 49.280	$ 29.652	$ 48.989
458	906022	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.034	$ 102.080	$ 61.421	$ 81.178

459	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.110	$ 47.520	$ 28.593	$ 37.741
460	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.900	$ 65.120	$ 54.010	$ 68.677
461	906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 79.134	$ 0	$ 79.134
462	906026	LEGIONELLA SPP ANTICUERPOS IG G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 117.612	$ 0	$ 117.612
463	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.200	$ 75.680	$ 45.537	$ 58.806
464	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.200	$ 75.680	$ 45.537	$ 58.806
465	906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 119.680	$ 82.500	$ 101.090
466	906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 161.920	$ 97.427	$ 129.674
467	906036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 161.920	$ 97.427	$ 129.674
468	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 150.900	$ 31.680	$ 19.062	$ 67.214
469	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 84.480	$ 50.831	$ 67.656
470	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 139.040	$ 94.160	$ 116.600
471	906102	ASPERGILLUS ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 163.680	$ 0	$ 163.680
472	906103	BLASTOMYCES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 223.520	$ 180.290	$ 201.905
473	906104	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 100.320	$ 60.362	$ 80.341
474	906105	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.120	$ 73.700	$ 91.410
475	906106	CÁNDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.120	$ 73.700	$ 91.410
476	906107	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 112.640	$ 67.775	$ 90.208
477	906108	CISTICERCO ANTICUERPOS IG G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 112.640	$ 429.880	$ 271.260
478	906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	$ 0	$ 123.200	$ 74.130	$ 98.665
479	906112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 436.480	$ 0	$ 436.480
480	906116	GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 154.880	$ 117.920	$ 136.400
481	906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 0	$ 116.160
482	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 82.720	$ 0	$ 82.720
483	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.300	$ 100.320	$ 69.960	$ 118.527
484	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 139.400	$ 77.440	$ 51.590	$ 89.477
485	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 132.264	$ 79.583	$ 105.924
486	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 139.400	$ 86.240	$ 51.890	$ 92.510
487	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 104.280	$ 62.745	$ 83.513
488	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 105.600	$ 51.040	$ 30.711	$ 62.450
489	906201	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 103.840	$ 62.480	$ 83.160
490	906203	ADENOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 103.840	$ 0	$ 103.840
491	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.500	$ 84.480	$ 50.831	$ 78.937
492	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.500	$ 84.480	$ 50.831	$ 78.937
493	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 161.900	$ 52.800	$ 46.970	$ 87.223
494	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 161.900	$ 48.400	$ 41.976	$ 84.092
495	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 330.500	$ 73.920	$ 0	$ 202.210
496	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 80.960	$ 48.713	$ 64.837
497	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.600	$ 44.000	$ 26.475	$ 70.692

498	906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 121.440	$ 73.070	$ 97.255
499	906214	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 69.893	$ 93.027
500	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.600	$ 45.760	$ 48.675	$ 78.678
501	906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 79.860	$ 98.010
502	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.600	$ 43.120	$ 32.560	$ 70.160
503	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.900	$ 43.120	$ 25.946	$ 77.989
504	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.900	$ 43.120	$ 25.946	$ 77.989
505	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.200	$ 43.120	$ 25.946	$ 66.755
506	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.900	$ 49.280	$ 29.652	$ 81.277
507	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.900	$ 43.120	$ 25.946	$ 77.989
508	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.300	$ 47.520	$ 28.593	$ 87.138
509	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 110.880	$ 66.716	$ 88.798
510	906227	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 110.880	$ 66.716	$ 88.798
511	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.200	$ 36.080	$ 21.709	$ 67.663
512	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.200	$ 36.960	$ 22.238	$ 68.133
513	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.200	$ 36.080	$ 21.709	$ 67.663
514	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 145.200	$ 36.960	$ 22.238	$ 68.133
515	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.200	$ 64.240	$ 38.653	$ 78.031
516	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 501.600	$ 301.812	$ 401.706
517	906234	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G	$ 0	$ 93.280	$ 56.127	$ 74.704
518	906235	INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG M	$ 0	$ 79.200	$ 47.655	$ 63.428
519	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	$ 0	$ 93.280	$ 65.890	$ 79.585
520	906237	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG M	$ 0	$ 79.200	$ 55.220	$ 67.210
521	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 125.900	$ 84.480	$ 50.831	$ 87.070
522	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 181.544	$ 109.234	$ 145.389
523	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 132.100	$ 84.480	$ 50.831	$ 89.137
524	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 210.936	$ 126.920	$ 168.928
525	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.000	$ 68.640	$ 46.420	$ 59.353
526	906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.000	$ 68.640	$ 41.300	$ 57.647
527	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.300	$ 40.480	$ 24.356	$ 45.712
528	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.300	$ 43.120	$ 28.930	$ 48.117
529	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 131.200	$ 35.200	$ 21.180	$ 82.527
530	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 637.100	$ 343.200	$ 206.503	$ 395.601
531	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	$ 86.343	$ 58.960	$ 35.476	$ 60.260
532	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 0	$ 143.000	$ 86.043	$ 114.522
533	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 0	$ 145.992	$ 87.843	$ 116.918
534	906266	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 119.680	$ 94.930	$ 107.305
535	906267	HEPATITIS E ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 119.680	$ 83.490	$ 101.585
536	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 102.080	$ 77.330	$ 89.705
537	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 188.320	$ 258.060	$ 223.190

538	906270	SARS COV2 [COVID-19] ANTICUERPOS IG G	$ 0	$ 264.000	$ 0	$ 264.000
539	906271	SARS COV2 [COVID-19] ANTICUERPOS IG M	$ 0	$ 319.000	$ 0	$ 319.000
540	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.400	$ 29.040	$ 19.767	$ 36.736
541	906308	BORDETELLA PERTUSSI ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 21.115	$ 0	$ 21.115
542	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 72.244	$ 43.469	$ 57.857
543	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 164.900	$ 29.920	$ 18.003	$ 70.941
544	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.900	$ 45.232	$ 31.790	$ 80.641
545	906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 115.450	$ 0	$ 115.450
546	906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 0	$ 128.480	$ 77.306	$ 102.893
547	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$ 0	$ 58.960	$ 0	$ 58.960
548	906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$ 91.600	$ 54.560	$ 32.828	$ 59.663
549	906340	SARS COV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 123.700	$ 95.040	$ 57.186	$ 91.975
550	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 471.680	$ 283.809	$ 377.745
551	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 232.100	$ 91.520	$ 63.030	$ 128.883
552	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 169.700	$ 79.200	$ 47.655	$ 98.852
553	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 169.700	$ 42.240	$ 25.416	$ 79.119
554	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 169.700	$ 42.240	$ 25.416	$ 79.119
555	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.300	$ 52.800	$ 31.769	$ 64.290
556	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 84.480	$ 0	$ 84.480
557	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 122.300	$ 335.720	$ 202.002	$ 220.007
558	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 158.400	$ 95.309	$ 126.855
559	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.600	$ 40.480	$ 24.356	$ 85.479
560	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 154.176	$ 92.767	$ 123.472
561	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.300	$ 95.040	$ 57.186	$ 90.842
562	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.300	$ 95.040	$ 57.186	$ 90.842
563	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 80.960	$ 136.620	$ 108.790
564	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 130.240	$ 78.365	$ 104.303
565	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 63.360	$ 38.124	$ 50.742
566	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 86.240	$ 142.450	$ 114.345
567	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 77.500	$ 69.960	$ 42.095	$ 63.185
568	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 247.500	$ 148.920	$ 198.210
569	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 51.040	$ 0	$ 51.040
570	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 39.930	$ 24.026	$ 31.978
571	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 108.900	$ 209.616	$ 126.125	$ 148.214
572	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 0	$ 100.760	$ 0	$ 100.760
573	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 37.664	$ 22.662	$ 30.163
574	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 943.360	$ 0	$ 943.360
575	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS IG G IG M E IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 392.953	$ 0	$ 392.953
576	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 392.953	$ 0	$ 392.953
577	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 59.840	$ 46.090	$ 52.965
578	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 0	$ 174.240	$ 0	$ 174.240

579	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400	$ 41.360	$ 41.085	$ 85.615
580	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400	$ 43.120	$ 25.946	$ 81.155
581	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400	$ 41.360	$ 34.056	$ 83.272
582	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 112.500	$ 43.120	$ 40.040	$ 65.220
583	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	$ 0	$ 43.120	$ 0	$ 43.120
584	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 286.352	$ 0	$ 286.352
585	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 112.500	$ 184.580	$ 111.082	$ 136.047
586	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 112.500	$ 210.628	$ 126.734	$ 149.954
587	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 0	$ 193.072	$ 0	$ 193.072
588	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 193.072	$ 0	$ 193.072
589	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.765	$ 67.760	$ 40.771	$ 67.432
590	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 610.720	$ 0	$ 610.720
591	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 0	$ 347.664	$ 0	$ 347.664
592	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
593	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	$ 0	$ 415.584	$ 0	$ 415.584
594	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
595	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 0	$ 179.520	$ 108.017	$ 143.769
596	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
597	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	$ 0	$ 353.557	$ 0	$ 353.557
598	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.000	$ 39.600	$ 52.360	$ 73.320
599	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.200	$ 37.840	$ 22.788	$ 84.936
600	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 292.000	$ 61.600	$ 37.065	$ 130.222
601	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 234.800	$ 48.928	$ 29.440	$ 104.389
602	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 234.800	$ 61.600	$ 37.065	$ 111.155
603	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.300	$ 34.320	$ 20.650	$ 97.090
604	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 236.300	$ 59.840	$ 52.360	$ 116.167
605	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 193.600	$ 0	$ 193.600
606	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 592.593	$ 0	$ 592.593
607	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.300	$ 75.680	$ 45.537	$ 76.172
608	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.700	$ 93.280	$ 56.127	$ 123.702
609	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 158.400	$ 95.309	$ 126.855
610	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 616.000	$ 370.646	$ 493.323
611	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 209.700	$ 66.880	$ 40.241	$ 105.607
612	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.600	$ 30.800	$ 21.549	$ 45.383
613	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 121.440	$ 73.070	$ 97.255
614	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
615	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
616	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576

617	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
618	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 440.000	$ 0	$ 440.000
619	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 505.093	$ 0	$ 505.093
620	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 434.196	$ 0	$ 434.196
621	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
622	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 35.595	$ 0	$ 35.595
623	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 334.400	$ 201.207	$ 267.804
624	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 408.232	$ 245.632	$ 326.932
625	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 0	$ 434.984	$ 0	$ 434.984
626	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 102.080	$ 61.421	$ 81.751
627	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 0	$ 434.984	$ 0	$ 434.984
628	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 217.446	$ 0	$ 217.446
629	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 0	$ 186.083	$ 0	$ 186.083
630	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 642.400	$ 0	$ 642.400
631	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
632	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 408.232	$ 245.632	$ 326.932
633	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 0	$ 434.984	$ 0	$ 434.984
634	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
635	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
636	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 228.629	$ 0	$ 228.629
637	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 250.111	$ 0	$ 250.111
638	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 250.111	$ 0	$ 250.111
639	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 250.111	$ 0	$ 250.111
640	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 250.111	$ 0	$ 250.111
641	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 250.111	$ 0	$ 250.111
642	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 134.860	$ 160.218
643	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
644	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 376.640	$ 0	$ 376.640
645	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 108.425	$ 0	$ 108.425
646	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
647	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
648	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
649	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
650	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 454.991	$ 273.766	$ 364.379
651	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 344.502	$ 0	$ 344.502
652	906740	LINFOCITOS CD79A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
653	906741	LINFOCITOS CD79A POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
654	906742	LINFOCITOS CD79B SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
655	906743	LINFOCITOS CD79B POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 434.193	$ 0	$ 434.193
656	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 158.400	$ 95.309	$ 126.855
657	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 408.157	$ 0	$ 408.157
658	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 364.133	$ 0	$ 364.133
659	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 328.606	$ 0	$ 328.606

660	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
661	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
662	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 185.576	$ 0	$ 185.576
663	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 375.619	$ 0	$ 375.619
664	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 375.619	$ 0	$ 375.619
665	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 0	$ 375.619	$ 0	$ 375.619
666	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 375.619	$ 413.181	$ 394.400
667	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 52.600	$ 85.536	$ 51.467	$ 63.201
668	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 173.210	$ 0	$ 173.210
669	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 503.469	$ 0	$ 503.469
670	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 116.160	$ 69.893	$ 93.027
671	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 82.922	$ 0	$ 82.922
672	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$ 0	$ 73.315	$ 0	$ 73.315
673	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 132.100	$ 88.000	$ 0	$ 110.050
674	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 152.000	$ 41.360	$ 32.010	$ 75.123
675	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 0	$ 82.720	$ 84.920	$ 83.820
676	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 0	$ 91.520	$ 0	$ 91.520
677	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 501.600	$ 301.812	$ 401.706
678	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 230.560	$ 138.727	$ 184.644
679	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 109.120	$ 0	$ 109.120
680	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 0	$ 109.120	$ 122.540	$ 115.830
681	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 77.440	$ 46.596	$ 67.012
682	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 31.680	$ 32.780	$ 47.153
683	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 700.480	$ 421.477	$ 560.979
684	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 31.680	$ 32.780	$ 47.153
685	906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.618	$ 91.520	$ 55.068	$ 88.735
686	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.500	$ 91.520	$ 113.861	$ 106.960
687	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.800	$ 119.064	$ 71.640	$ 95.835
688	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 0	$ 32.560	$ 19.591	$ 26.076
689	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.788	$ 109.120	$ 166.980	$ 114.629
690	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 0	$ 466.400	$ 0	$ 466.400
691	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 22.900	$ 23.760	$ 14.296	$ 20.319
692	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 0	$ 24.640	$ 0	$ 24.640
693	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.200	$ 22.880	$ 13.766	$ 30.615
694	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 84.480	$ 0	$ 84.480
695	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 155.600	$ 27.280	$ 32.780	$ 71.887
696	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 155.600	$ 27.280	$ 32.780	$ 71.887
697	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.700	$ 36.080	$ 37.510	$ 37.763
698	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 0	$ 11.440	$ 6.884	$ 9.162
699	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 56.144	$ 54.450	$ 55.297
700	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 35.200	$ 21.180	$ 44.460
701	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 0	$ 10.912	$ 6.565	$ 8.739
702	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 24.200	$ 14.960	$ 9.001	$ 16.054

703	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 22.900	$ 22.880	$ 13.766	$ 19.849
704	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 17.000	$ 16.896	$ 10.166	$ 14.687
705	907002	COPROLOGICO	$ 15.000	$ 17.600	$ 10.590	$ 14.397
706	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 0	$ 22.880	$ 13.766	$ 18.323
707	907004	COPROSCOPICO	$ 59.300	$ 26.400	$ 15.885	$ 33.862
708	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 34.800	$ 19.360	$ 11.649	$ 21.936
709	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III)	$ 32.500	$ 22.880	$ 13.766	$ 23.049
710	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	$ 18.300	$ 19.008	$ 11.437	$ 16.248
711	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE)	$ 11.400	$ 17.600	$ 10.590	$ 13.197
712	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 11.400	$ 17.600	$ 16.170	$ 15.057
713	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 0	$ 18.900	$ 11.372	$ 15.136
714	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 0	$ 29.077	$ 0	$ 29.077
715	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE) SERIADO TRES MUESTRAS	$ 0	$ 66.528	$ 40.029	$ 53.279
716	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 0	$ 79.112	$ 47.601	$ 63.357
717	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 189.508	$ 124.608	$ 74.977	$ 129.698
718	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 0	$ 11.968	$ 27.687	$ 19.828
719	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 0	$ 7.568	$ 4.554	$ 6.061
720	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 0	$ 26.400	$ 15.885	$ 21.143
721	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 0	$ 17.600	$ 10.590	$ 14.095
722	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 0	$ 17.248	$ 10.378	$ 13.813
723	907106	UROANALISIS	$ 24.200	$ 10.560	$ 8.140	$ 14.300
724	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 24.200	$ 24.640	$ 0	$ 24.420
725	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 82.700	$ 52.800	$ 31.769	$ 55.756
726	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 0	$ 59.840	$ 0	$ 59.840
727	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 0	$ 23.760	$ 0	$ 23.760
728	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 228.800	$ 137.668	$ 183.234
729	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 78.271	$ 0	$ 78.271
730	908308	ACIDO OROTICO	$ 0	$ 700.480	$ 0	$ 700.480
731	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 161.946	$ 0	$ 161.946
732	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	$ 0	$ 116.303	$ 0	$ 116.303
733	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 36.100	$ 149.600	$ 230.780	$ 138.827
734	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	$ 0	$ 170.578	$ 0	$ 170.578
735	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 520.960	$ 313.460	$ 417.210
736	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 520.960	$ 0	$ 520.960
737	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	$ 0	$ 67.346	$ 0	$ 67.346
738	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	$ 0	$ 71.697	$ 0	$ 71.697
739	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)	$ 0	$ 170.578	$ 0	$ 170.578
740	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 0	$ 513.920	$ 0	$ 513.920
741	908328	GLICOSAMINOGLICANOS (MUCOPOLISACARIDOS) CUALITATIVOS	$ 0	$ 563.200	$ 0	$ 563.200
742	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 0	$ 484.000	$ 0	$ 484.000
743	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 0	$ 651.200	$ 0	$ 651.200
744	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 0	$ 501.600	$ 0	$ 501.600
745	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
746	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 0	$ 471.680	$ 0	$ 471.680

747	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 0	$ 607.200	$ 0	$ 607.200
748	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 0	$ 471.680	$ 0	$ 471.680
749	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 0	$ 660.000	$ 0	$ 660.000
750	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
751	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
752	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
753	908805	CITOMEGALOVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 264.747	$ 391.974
754	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 275.337	$ 397.269
755	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 264.747	$ 391.974
756	908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
757	908811	EPSTEIN-BARR CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 475.310	$ 497.255
758	908812	ADENOVIRUS CARGA VIRAL	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
759	908814	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
760	908820	TOXOPLASMA GONDII IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
761	908823	HEPATITIS C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
762	908824	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
763	908825	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
764	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 637.100	$ 519.200	$ 146.140	$ 434.147
765	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 101.187	$ 519.200	$ 45.210	$ 221.866
766	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 17.000	$ 519.200	$ 0	$ 268.100
767	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
768	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
769	906272	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG G	$ 0	$ 192.456	$ 0	$ 192.456
770	906273	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG M	$ 0	$ 192.456	$ 0	$ 192.456
771	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
772	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 610.720	$ 101.662	$ 356.191
773	905705	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA	$ 0	$ 107.360	$ 45.034	$ 76.197
774	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA.	$ 0	$ 98.560	$ 91.073	$ 94.817
775	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA.	$ 0	$ 98.560	$ 0	$ 98.560
776	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	$ 0	$ 466.400	$ 122.870	$ 294.635
777	906852	INTERLEUQUINA	$ 0	$ 466.400	$ 0	$ 466.400
778	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF).	$ 0	$ 466.400	$ 0	$ 466.400
779	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (SFLT1)	$ 0	$ 466.400	$ 0	$ 466.400
780	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 0	$ 211.200	$ 81.542	$ 146.371
781	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS) CTC : SI	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
782	600203	AGREGACION PLAQUETARIA CON CURVA	$ 0	$ 274.428	$ 0	$ 274.428
783	908427	**F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 0	$ 277.992	$ 242.000	$ 259.996
784	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN CTC : NO	$ 0	$ 519.200	$ 209.879	$ 364.440
785	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 0	$ 1.490.720	$ 235.510	$ 863.115

786	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
787	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
788	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. FIJADORES	$ 0	$ 610.720	$ 283.809	$ 447.265
789	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. MODULADORES	$ 0	$ 610.720	$ 283.809	$ 447.265
790	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.299	$ 610.720	$ 0	$ 362.510
791	903441	SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 103.840	$ 0	$ 103.840
792	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 181.280	$ 0	$ 181.280
793	905762	ACIDO HIPURICO (TOLUENO) EN ORINA	$ 0	$ 89.760	$ 63.539	$ 76.650
794	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
795	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 0	$ 89.760	$ 0	$ 89.760
796	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO EN ORINA	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
797	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 0	$ 75.504	$ 0	$ 75.504
798	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 0	$ 211.200	$ 58.244	$ 134.722
799	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA: SCREENING	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
800	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 0	$ 519.200	$ 527.376	$ 523.288
801	908886	ADENOVIRUS DNA DETECTOR	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
802	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 0	$ 319.000	$ 40.241	$ 179.621
803	904709	ADIPONECTINA	$ 0	$ 309.760	$ 158.848	$ 234.304
804	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 0	$ 471.680	$ 59.833	$ 265.757
805	908336	ALFA - N-ACETIL NEURAMINIDASA EN LEUCOCITOS	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
806	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 0	$ 105.600	$ 231.660	$ 168.630
807	908334	ALFA GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS (ENF. DE FABRY)	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
808	908335	ALFA GLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS (MALTASA ACIDA/ENF. DE POMPE)	$ 0	$ 1.490.720	$ 304.150	$ 897.435
809	903424	ALFA HIDROXIBUTIRICO DESHIDROGENASA (HBDH)	$ 0	$ 80.960	$ 0	$ 80.960
810	908412	ALFA-1 ANTITRIPSINA - GENOTIPO (PCR)	$ 0	$ 519.200	$ 0	$ 519.200
811	908325	ALFA-IDURONIDASA EN LEUCOCITOS	$ 0	$ 513.920	$ 0	$ 513.920
812	905759	ALUCINOGENO LSD (DIETILAMIDA DEL ÁCIDO LISÉRGICO), ORINA	$ 0	$ 181.280	$ 0	$ 181.280
813	903610	ALUMINIO EN ORINA AL AZAR	$ 0	$ 75.680	$ 108.240	$ 91.960
814	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 0	$ 75.680	$ 51.361	$ 63.521
815	906113	AMEBA HISTOLITICA: ANTICUERPOS IGG (AMEBIASIS)	$ 0	$ 436.480	$ 69.893	$ 253.187
816	906315	AMEBA HISTOLITICA: ANTIGENO	$ 0	$ 72.244	$ 0	$ 72.244
817	903442	AMILASA ISOENZIMA	$ 0	$ 103.840	$ 0	$ 103.840
818	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 0	$ 1.490.720	$ 0	$ 1.490.720
819	905302	ANFETAMINAS: CUALITATIVAS	$ 0	$ 139.040	$ 0	$ 139.040
820	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 47.500	$ 89.760	$ 21.709	$ 52.990
821	906447	ANTICUERPOS ANTI PM SCL (PM-1)	$ 0	$ 392.953	$ 101.662	$ 247.308
822	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 161.900	$ 0	$ 178.090	$ 169.995
823	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 95.800	$ 0	$ 0	$ 95.800
824	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 95.800	$ 0	$ 0	$ 95.800
825	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 161.900	$ 0	$ 178.090	$ 169.995
826	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 186.900	$ 0	$ 205.590	$ 196.245

827	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 294.600	$ 0	$ 0	$ 294.600
828	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 233.700	$ 0	$ 257.070	$ 245.385
829	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 215.000	$ 0	$ 236.500	$ 225.750
830	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
831	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 108.300	$ 0	$ 119.130	$ 113.715
832	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 108.300	$ 0	$ 0	$ 108.300
833	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 154.000	$ 0	$ 0	$ 154.000
834	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 9.600	$ 0	$ 10.560	$ 10.080
835	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 47.500	$ 0	$ 52.250	$ 49.875
836	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 46.500	$ 0	$ 0	$ 46.500
837	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 232.100	$ 0	$ 0	$ 232.100
838	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 61.400	$ 0	$ 67.540	$ 64.470
839	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 70.200	$ 0	$ 0	$ 70.200
840	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.200	$ 0	$ 49.720	$ 47.460
841	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 84.800	$ 0	$ 93.280	$ 89.040
842	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 22.900	$ 0	$ 25.190	$ 24.045
843	905803	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 118.100	$ 0	$ 0	$ 118.100
844	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 138.400	$ 0	$ 153.340	$ 146.370
845	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.900	$ 0	$ 0	$ 161.900
846	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	$ 101.000	$ 0	$ 0	$ 101.000
847	906321	Influenza ANTÍGENO	$ 58.900	$ 0	$ 0	$ 58.900
848	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.200	$ 0	$ 175.120	$ 167.160
849	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400	$ 0	$ 191.840	$ 183.120
850	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 0	$ 0	$ 77.000
851	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 174.400	$ 0	$ 191.840	$ 183.120
852	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO(DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 73.900	$ 0	$ 198.990	$ 136.445
853	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 152.000
854	908354	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	$ 40.700	$ 0	$ 0	$ 40.700
855	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 92.600	$ 0	$ 0	$ 92.600
856	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)	$ 630.300	$ 0	$ 693.330	$ 661.815
857	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 302.400	$ 0	$ 0	$ 302.400
858	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 28.300	$ 0	$ 31.130	$ 29.715
859	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 48.400	$ 0	$ 53.240	$ 50.820
860	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA(HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA	$ 20.100	$ 0	$ 22.110	$ 21.105
861	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA(HEMOCLASIFICACION SERICA) POR MICROTECNICA	$ 53.600	$ 0	$ 58.960	$ 56.280
862	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	$ 65.000	$ 0	$ 0	$ 65.000
863	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	$ 592.100	$ 0	$ 0	$ 592.100
864	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 98.800	$ 0	$ 0	$ 98.800
865	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 17.000

866	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 31.100	$ 0	$ 34.210	$ 32.655
867	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	$ 77.000	$ 0	$ 149.820	$ 113.410
868	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	$ 60.118	$ 0	$ 0	$ 60.118
869	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.623	$ 0	$ 65.585	$ 62.604
870	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.598	$ 0	$ 120.558	$ 115.078
871	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.824	$ 0	$ 136.206	$ 130.015
872	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 61.108	$ 0	$ 0	$ 61.108
873	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.086	$ 0	$ 200.295	$ 191.191
874	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.086	$ 0	$ 200.295	$ 191.191
875	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 104.403	$ 0	$ 114.843	$ 109.623
876	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.016	$ 0	$ 181.518	$ 173.267
877	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	$ 23.256	$ 0	$ 0	$ 23.256

Nota: Para determinar el precio del mercado, se consideraron las cotizaciones recibidas por parte de las siguientes entidades: LABORATORIO CLINICO LORENA VEJARANO SAS, HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO Y BIOS IPS MEDICAL CENTER S.A.S
Se precisa que el HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE QUILICHAO y BIOS IPS MEDICAL CENTER SAS, no cotizaron la totalidad de los ítems requeridos. Para estimar el precio de mercado, se promediaron los ítems que tenían dos o tres valores de referencia; para aquellos que contaban solo con un valor, se tomó éste.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIO CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS (+ IPC 2025)	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.169	$ 89.760	$ 89.760
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.746	$ 42.285	$ 42.285
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 169.140	$ 169.140
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 189.600	$ 331.600	$ 331.600
5	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 158.904	$ 302.386	$ 302.386
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.752	$ 14.926	$ 14.926
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.561	$ 19.612	$ 19.612
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.792	$ 22.440	$ 22.440
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.630	$ 33.747	$ 33.747
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.711	$ 43.652	$ 43.652
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 18.749	$ 18.749
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.486	$ 22.585	$ 22.585
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.024	$ 63.720	$ 63.720
14	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 98.037	$ 149.406	$ 149.406

15	901203	Brucella CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.234	$ 228.800	$ 228.800
16	901205	Clostridium difficile CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 387.739	$ 737.848	$ 737.848
17	901206	COPROCULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.521	$ 71.242	$ 71.242
18	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 95.040	$ 95.040
19	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 91.520	$ 91.520
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.244	$ 88.800	$ 88.800
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 86.993	$ 113.472	$ 113.472
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 91.520	$ 91.520
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.995	$ 62.000	$ 62.000
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.920	$ 56.393	$ 56.393
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.469	$ 66.246	$ 66.246
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 66.513	$ 66.513
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.441	$ 104.303	$ 104.303
28	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 183.126	$ 348.480	$ 348.480
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.418	$ 107.630	$ 107.630
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.141	$ 137.280	$ 137.280
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.117	$ 114.400	$ 114.400
32	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.117	$ 112.100	$ 112.100
33	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 76.910	$ 76.910
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.920	$ 71.826	$ 71.826
35	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.818	$ 229.910	$ 229.910
36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.324	$ 21.257	$ 21.257
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.937	$ 14.348	$ 14.348
38	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.118	$ 61.535	$ 61.535
39	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.972	$ 47.520	$ 47.520
40	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 142.432	$ 163.108	$ 163.108
41	901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 246.114	$ 468.341	$ 468.341
42	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.047	$ 36.647	$ 36.647
43	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.746	$ 52.800	$ 52.800
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 146.131	$ 222.700	$ 222.700
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 176.715	$ 176.715
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 211.200	$ 211.200
47	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.972	$ 178.365	$ 178.365
48	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 74.704	$ 74.704
49	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.276	$ 123.116	$ 123.116
50	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 73.294	$ 73.294
51	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.169	$ 71.885	$ 71.885
52	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 73.990	$ 112.760	$ 112.760

53	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 76.113	$ 76.113
54	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.418	$ 85.980	$ 85.980
55	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 76.765	$ 116.988	$ 116.988
56	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.244	$ 70.475	$ 70.475
57	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 123.200	$ 123.200
58	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.389	$ 124.035	$ 124.035
59	902021	FACTOR XI [PTA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 79.910	$ 121.781	$ 121.781
60	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.465	$ 122.626	$ 122.626
61	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.234	$ 183.234	$ 183.234
62	902024	FIBRINOGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.798	$ 26.635	$ 26.635
63	905107	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.008	$ 17.142	$ 17.142
64	905106	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]	NO APLICA	NO APLICA	$ 106.199	$ 202.092	$ 202.092
65	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	NO APLICA	NO APLICA	$ 209.023	$ 335.225	$ 335.225
66	902029	PLASMINOGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.112	$ 147.997	$ 147.997
67	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.192	$ 83.120	$ 83.120
68	902032	PROPERDINA FACTOR B	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.089	$ 161.920	$ 161.920
69	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 98.665	$ 98.665
70	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.587	$ 157.864	$ 157.864
71	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.817	$ 97.255	$ 97.255
72	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.610	$ 176.187	$ 176.187
73	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.389	$ 124.035	$ 124.035
74	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.864	$ 133.902	$ 133.902
75	902041	RETRACCION DE COAGULO	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 20.282	$ 20.282
76	902043	TIEMPO DE COAGULACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.793	$ 78.932	$ 78.932
77	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.214	$ 26.313	$ 26.313
78	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.087	$ 9.680	$ 9.680
79	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.748	$ 34.900	$ 34.900
80	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.214	$ 22.863	$ 22.863
81	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 86.014	$ 131.083	$ 131.083
82	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 166.321	$ 166.321
83	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 169.140	$ 169.140
84	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 207.680	$ 207.680
85	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 169.140	$ 169.140
86	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.713	$ 136.721	$ 136.721
87	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 166.321	$ 166.321
88	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 166.321	$ 166.321
89	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 207.680	$ 207.680
90	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	NO APLICA	NO APLICA	$ 443.942	$ 844.800	$ 844.800
91	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	NO APLICA	NO APLICA	$ 323.708	$ 616.000	$ 616.000
92	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	NO APLICA	NO APLICA	$ 610.421	$ 1.161.600	$ 1.161.600
93	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 443.942	$ 844.800	$ 844.800
94	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	NO APLICA	NO APLICA	$ 906.382	$ 1.724.800	$ 1.724.800

95	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 211.200	$ 211.200
96	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.172	$ 78.347	$ 78.347
97	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 379.459	$ 722.093	$ 722.093
98	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 332.957	$ 633.600	$ 633.600
99	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 206.983	$ 393.877	$ 393.877
100	902101	CELULAS L.E.	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.174	$ 15.505	$ 15.505
101	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.312	$ 37.050	$ 37.050
102	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 103.192	$ 103.192
103	902105	DIMERO D MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.744	$ 97.145	$ 97.145
104	902106	ERITROPOYETINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.920	$ 62.095	$ 62.095
105	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 67.034	$ 102.158	$ 102.158
106	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.845	$ 59.199	$ 59.199
107	902110	HEMOGLOBINA A 2	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 90.630	$ 90.630
108	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.346	$ 69.965	$ 69.965
109	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.718	$ 80.341	$ 80.341
110	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.411	$ 53.981	$ 53.981
111	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.822	$ 40.876	$ 40.876
112	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.995	$ 70.400	$ 70.400
113	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 76.113	$ 76.113
114	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.879	$ 14.687	$ 14.687
115	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.160	$ 8.814	$ 8.814
116	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.711	$ 14.433	$ 14.433
117	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 22.030	$ 22.030
118	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 22.030	$ 22.030
119	902211	HEMATOCRITO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 11.697	$ 11.697
120	902213	HEMOGLOBINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 14.130	$ 14.130
121	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.324	$ 14.990	$ 14.990
122	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.717	$ 19.454	$ 19.454
123	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.723	$ 23.962	$ 23.962
124	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 9.585	$ 9.585
125	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 14.456	$ 14.456
126	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.474	$ 11.744	$ 11.744
127	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.474	$ 11.744	$ 11.744
128	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.960	$ 19.202	$ 19.202
129	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.596	$ 45.104	$ 45.104
130	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.366	$ 105.712	$ 105.712

131	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.446	$ 59.840	$ 59.840
132	903003	BICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 82.314	$ 125.445	$ 125.445
133	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 79.540	$ 121.217	$ 121.217
134	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.169	$ 86.423	$ 86.423
135	903006	CAROTENOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.347	$ 31.009	$ 31.009
136	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	NO APLICA	NO APLICA	$ 72 141	$ 109.941	$ 109.941
137	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.291	$ 107.122	$ 107.122
138	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	NO APLICA	NO APLICA	$ 120 234	$ 228.800	$ 228.800
139	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 124.859	$ 237.600	$ 237.600
140	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.389	$ 124.035	$ 124.035
141	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 169 140	$ 169.140
142	903016	FERRITINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.798	$ 45.146	$ 45.146
143	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 95.263	$ 145.178	$ 145.178
144	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 24 047	$ 36.647	$ 36.647
145	903022	HOMOCISTEINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.216	$ 108.531	$ 108.531
146	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 119.680	$ 119.680
147	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 142.432	$ 217.063	$ 217.063
148	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 66.591	$ 114.950	$ 114.950
149	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.798	$ 38.135	$ 38.135
150	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.798	$ 38.135	$ 38.135
151	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.799	$ 83.513	$ 83.513
152	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO APLICA	NO APLICA	$ 25 679	$ 42.523	$ 42.523
153	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 123.200	$ 123.200
154	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.197	$ 33.828	$ 33.828
155	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22 197	$ 33.828	$ 33.828
156	903035	OSTEOCALCINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 65 666	$ 100.074	$ 100.074
157	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 98.037	$ 149.406	$ 149.406
158	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 90.978	$ 138.648	$ 138.648
159	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 368.102	$ 700.480	$ 700.480
160	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.793	$ 78.932	$ 78 932
161	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	NO APLICA	NO APLICA	$ 208.098	$ 317.136	$ 317.136
162	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.810	$ 31.714	$ 31 714
163	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.678	$ 39.437	$ 39.437
164	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15 261	$ 60.971	$ 60.971
165	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 169.140	$ 169.140
166	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 70.029	$ 70.029
167	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.366	$ 105.712	$ 105.712
168	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.683	$ 53.807	$ 53.807
169	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.793	$ 78.932	$ 78.932
170	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 98.665	$ 98.665

171	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.984	$ 83.795	$ 83.795
172	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.868	$ 51.198	$ 51.198
173	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 90.638	$ 175.395	$ 175.395
174	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.677	$ 87.511	$ 87.511
175	903201	FENILALANINA POST. CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.025	$ 167.508	$ 167.508
176	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.469	$ 82.720	$ 82.720
177	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 184.390	$ 184.390
178	903303	ALMIDONES	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.446	$ 46.519	$ 46.519
179	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.972	$ 33.904	$ 33.904
180	903402	ALDOLASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 42.079	$ 42.079
181	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.331	$ 52.319	$ 52.319
182	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.596	$ 45.104	$ 45.104
183	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.493	$ 84.570	$ 84.570
184	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.268	$ 59.503	$ 59.503
185	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.797	$ 68.120	$ 68.120
186	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.521	$ 46.514	$ 46.514
187	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.521	$ 58.080	$ 58.080
188	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.205	$ 49.867	$ 49.867
189	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 28.671	$ 54.429	$ 54.429
190	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.897	$ 39.466	$ 39.466
191	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.926	$ 92.851	$ 92.851
192	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.817	$ 97.255	$ 97.255
193	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.544	$ 106.080	$ 106.080
194	903425	FRUCTOSAMINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.422	$ 39.730	$ 39.730
195	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.983	$ 43.156	$ 43.156
196	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.377	$ 78.298	$ 78.298
197	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.347	$ 50.217	$ 50.217
198	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.620	$ 79.200	$ 79.200
199	903431	LIPOPROTEINA A	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.920	$ 61.380	$ 61.380
200	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 67.656	$ 67.656
201	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.788	$ 206.360	$ 206.360
202	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.788	$ 135.311	$ 135.311
203	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 117.992	$ 179.817	$ 179.817
204	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 88.836	$ 88.836
205	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.465	$ 122.626	$ 122.626
206	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 83.160	$ 83.160
207	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.654	$ 57.596	$ 57.596
208	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 67.656	$ 67.656
209	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.857	$ 78.073	$ 78.073
210	903602	AMONIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.480	$ 38.408	$ 38.408
211	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 15.062	$ 15.062
212	903604	CALCIO IONICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.284	$ 44.586	$ 44.586

213	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.810	$ 80.399	$ 80.399
214	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	NO APLICA	NO APLICA	$ 106.543	$ 202.747	$ 202.747
215	903607	IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.638	$ 92.556	$ 92.556
216	903608	ZINC	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 74.580	$ 74.580
217	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 60.609	$ 60.609
218	903701	VITAMINA A [RETINOL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 83.160	$ 83.160
219	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 102.575	$ 102.575
220	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 88.579	$ 88.579
221	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.610	$ 176.187	$ 176.187
222	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.366	$ 110.220	$ 110.220
223	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.643	$ 121.467	$ 121.467
224	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.188	$ 230.222	$ 230.222
225	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 83.160	$ 83.160
226	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.457	$ 66.836	$ 66.836
227	903711	VITAMINA K	NO APLICA	NO APLICA	$ 177.577	$ 270.623	$ 270.623
228	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.515	$ 12.104	$ 12.104
229	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.515	$ 12.104	$ 12.104
230	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.561	$ 16.912	$ 16.912
231	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 9.585	$ 9.585
232	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.861	$ 17.887	$ 17.887
233	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.324	$ 18.847	$ 18.847
234	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 12.403	$ 12.403
235	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.792	$ 17.971	$ 17.971
236	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 15.062	$ 15.062
237	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.336	$ 36.065	$ 36.065
238	903813	CLORO	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.873	$ 19.862	$ 19.862
239	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 6.343	$ 6.343
240	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.532	$ 17.404	$ 17.404
241	903818	COLESTEROL TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.884	$ 19.786	$ 19.786
242	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.897	$ 50.872	$ 50.872
243	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.509	$ 20.345	$ 20.345
244	903822	CREATINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.333	$ 253.605	$ 253.605
245	903823	CREATININA DEPURACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.214	$ 19.029	$ 19.029
246	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.422	$ 12.010	$ 12.010
247	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.446	$ 36.682	$ 36.682
248	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.261	$ 23.257	$ 23.257
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.937	$ 16.014	$ 16.014
250	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.986	$ 163.850	$ 163.850
251	903830	FOSFATASA ACIDA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.122	$ 18.504	$ 18.504
252	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 37.323	$ 37.323
253	903833	FOSFATASA ALCALINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 13.528	$ 13.528
254	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 94.490	$ 94.490
255	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.624	$ 14.898	$ 14.898
256	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.364	$ 16.829	$ 16.829

257	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.521	$ 46.514	$ 46.514
258	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.139	$ 24.645	$ 24.645
259	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 77.129	$ 77.129
260	903840	GLUCOSA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.330	$ 8.550	$ 8.550
261	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.052	$ 11.355	$ 11.355
262	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.104	$ 27.234	$ 27.234
263	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.104	$ 26.622	$ 26.622
264	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.109	$ 53.237	$ 53.237
265	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.145	$ 23.458	$ 23.458
266	903846	HIERRO TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.861	$ 33.519	$ 33.519
267	903847	LIPASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.174	$ 29.736	$ 29.736
268	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 67.424	$ 104.702	$ 104.702
269	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.654	$ 60.363	$ 60.363
270	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.296	$ 67.128	$ 67.128
271	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 68.395	$ 109.326	$ 109.326
272	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.654	$ 61.029	$ 61.029
273	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.654	$ 60.363	$ 60.363
274	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.474	$ 18.850	$ 18.850
275	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.399	$ 19.217	$ 19.217
276	903856	NITROGENO UREICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.884	$ 10.046	$ 10.046
277	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.884	$ 10.046	$ 10.046
278	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 25.433	$ 25.433
279	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 25.286	$ 25.286
280	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.659	$ 39.032	$ 39.032
281	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.809	$ 10.977	$ 10.977
282	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.069	$ 9.301	$ 9.301
283	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.850	$ 33.069	$ 33.069
284	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.549	$ 20.796	$ 20.796
285	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 17.462	$ 17.462
286	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 17.462	$ 17.462
287	903868	TRIGLICERIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.087	$ 13.702	$ 13.702
288	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.439	$ 6.766	$ 6.766
289	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.324	$ 12.686	$ 12.686
290	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.549	$ 20.910	$ 20.910
291	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 15.062	$ 15.062
292	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.809	$ 10.053	$ 10.053
293	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.349	$ 18.683	$ 18.683
294	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.422	$ 10.777	$ 10.777

295	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.515	$ 12.104	$ 12.104
296	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 25.433	$ 25.433
297	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.399	$ 20.712	$ 20.712
298	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.162	$ 11.238	$ 11.238
299	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 76.113	$ 76.113
300	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.402	$ 194.158	$ 194.158
301	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.711	$ 24.860	$ 24.860
302	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.208	$ 31.306	$ 31.306
303	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 91.101	$ 138.836	$ 138.836
304	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.261	$ 38.335	$ 38.335
305	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.313	$ 45.392	$ 45.392
306	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 191.820	$ 292.329	$ 292.329
307	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.466	$ 183.587	$ 183.587
308	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 116.905	$ 178.160	$ 178.160
309	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO APLICA	NO APLICA	$ 219.567	$ 334.614	$ 334.614
310	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.422	$ 10.777	$ 10.777
311	904001	ANGIOTENSINA II	NO APLICA	NO APLICA	$ 275.614	$ 420.029	$ 420.029
312	904004	RENINA TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.643	$ 100.967	$ 100.967
313	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.221	$ 114.272	$ 114.272
314	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.788	$ 135.311	$ 135.311
315	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.359	$ 61.347	$ 61.347
316	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.347	$ 70.889	$ 70.889
317	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.185	$ 68.049	$ 68.049
318	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 123.200	$ 123.200
319	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.185	$ 75.169	$ 75.169
320	904108	PROLACTINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.723	$ 60.579	$ 60.579
321	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.723	$ 63.073	$ 63.073
322	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 116.160	$ 116.160
323	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 62.018	$ 62.018
324	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 76.996	$ 117.340	$ 117.340
325	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 101.145	$ 101.145
326	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 75.769	$ 144.184	$ 144.184
327	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 92.950	$ 92.950

328	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 75.769	$ 144.184	$ 144.184
329	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.259	$ 48.066	$ 48.066
330	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.756	$ 71.848	$ 71.848
331	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 68.420	$ 68.420
332	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 412.173	$ 784.344	$ 784.344
333	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 95.040	$ 95.040
334	904501	ANDROSTENEDIONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.822	$ 91.984	$ 91.984
335	904503	ESTRADIOL	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.035	$ 59.990	$ 59.990
336	904504	ESTRIOL	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.796	$ 39.574	$ 39.574
337	904505	ESTRIOL LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 63.635	$ 63.635
338	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.141	$ 115.940	$ 115.940
339	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.434	$ 36.741	$ 36.741
340	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.371	$ 79.355	$ 79.355
341	904510	PROGESTERONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.498	$ 61.460	$ 61.460
342	904601	TESTOSTERONA LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.047	$ 69.583	$ 69.583
343	904602	TESTOSTERONA TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 61.712	$ 61.712
344	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 65.175	$ 65.175
345	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 90.176	$ 158.620	$ 158.620
346	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.035	$ 66.807	$ 66.807
347	904705	INSULINA LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 97.383	$ 97.383
348	904706	PEPTIDO C	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 87.652	$ 87.652
349	904707	PROINSULINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 138.732	$ 211.424	$ 211.424
350	904708	SOMATOSTATINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 162.779	$ 277.695	$ 277.695
351	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 80.300	$ 80.300
352	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.105	$ 98.450	$ 98.450
353	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.141	$ 130.185	$ 130.185
354	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 187.011	$ 285.000	$ 285.000
355	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 187.011	$ 285.000	$ 285.000
356	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 206.572	$ 314.811	$ 314.811
357	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 206.572	$ 314.811	$ 314.811
358	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 154.696	$ 266.915	$ 266.915
359	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO APLICA	NO APLICA	$ 159.311	$ 271.315	$ 271.315
360	904801	ALDOSTERONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.221	$ 102.934	$ 102.934
361	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 67.656	$ 67.656
362	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	NO APLICA	NO APLICA	$ 78.615	$ 119.807	$ 119.807
363	904804	CETOESTEROIDES 17	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 91.520	$ 91.520
364	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.244	$ 98.150	$ 98.150
365	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 82.613	$ 82.613
366	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.596	$ 66.169	$ 66.169

367	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 60.609	$ 60.609
368	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.990	$ 89.128	$ 89.128
369	904810	DEOXICORTISOL 11	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.216	$ 108.531	$ 108.531
370	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 86.240	$ 86.240
371	904812	CORTISOL AM	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.035	$ 27.485	$ 27.485
372	904813	CORTISOL PM	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.035	$ 27.485	$ 27.485
373	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 50.868	$ 96.800	$ 96.800
374	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.110	$ 57 484	$ 57.484
375	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 53.373	$ 53.373
376	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.047	$ 45.760	$ 45.760
377	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 58.940	$ 112.160	$ 112.160
378	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 30 521	$ 90.176	$ 90.176
379	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.612	$ 58.254	$ 58.254
380	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 58.789	$ 111.873	$ 111.873
381	904920	TIROGLOBULINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.197	$ 60 052	$ 60.052
382	904921	TIROXINA LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.486	$ 53.337	$ 53 337
383	904922	TIROXINA TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 54.389	$ 54 389
384	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.723	$ 46.986	$ 46.986
385	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 45.193	$ 45.193
386	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 332.957	$ 633.600	$ 633.600
387	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 205.154	$ 390.398	$ 390.398
388	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.220	$ 440.000	$ 440.000
389	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 103.840	$ 103.840
390	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 171.103	$ 325.600	$ 325.600
391	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.960	$ 53.002	$ 53.002
392	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 94.338	$ 143.769	$ 143.769
393	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 68 441	$ 130.240	$ 130.240
394	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.498	$ 28 190	$ 28.190
395	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.422	$ 68.283	$ 68.283
396	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 109.136	$ 166.321	$ 166.321
397	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 113.697	$ 113.697
398	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 23.122	$ 73.292	$ 73.292
399	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 28 671	$ 78.929	$ 78.929
400	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 73.066	$ 111.351	$ 111.351
401	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.610	$ 176.187	$ 176 187
402	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.117	$ 114.400	$ 114.400
403	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 75.304	$ 75.304
404	905307	CLORPROMAZINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.095	$ 152.416	$ 152.416

405	905308	FENCICLIDINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 68.640	$ 68.640
406	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 86.240	$ 86.240
407	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 212.722	$ 404.800	$ 404.800
408	905312	LITIO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.324	$ 21.090	$ 21.090
409	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.366	$ 132.000	$ 132.000
410	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.932	$ 114.048	$ 114.048
411	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 199.774	$ 380.160	$ 380.160
412	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 95.497	$ 95.497
413	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.239	$ 158.400	$ 158.400
414	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.605	$ 86.785	$ 86.785
415	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.953	$ 83.640	$ 83.640
416	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.221	$ 65.120	$ 65.120
417	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.291	$ 102.780	$ 102.780
418	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.418	$ 107.360	$ 107.360
419	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.885	$ 40.836	$ 40.836
420	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.718	$ 80.341	$ 80.341
421	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 91.520	$ 91.520
422	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.254	$ 82.682	$ 82.682
423	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.343	$ 109.120	$ 109.120
424	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 114.685	$ 218.240	$ 218.240
425	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.493	$ 105.600	$ 105.600
426	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.573	$ 26.781	$ 26.781
427	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 50.159	$ 79.658	$ 79.658
428	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.493	$ 105.600	$ 105.600
429	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.343	$ 109.120	$ 109.120
430	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.345	$ 103.417	$ 103.417
431	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.239	$ 158.400	$ 158.400
432	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.025	$ 91.477	$ 91.477
433	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 93.027	$ 93.027
434	905727	DROGAS DE ABUSO	NO APLICA	NO APLICA	$ 147.981	$ 180.546	$ 180.546
435	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 65.916	$ 100.454	$ 100.454
436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 75.680	$ 75.680
437	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.817	$ 95.703	$ 95.703
438	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 68.441	$ 109.370	$ 109.370
439	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.192	$ 112.640	$ 112.640
440	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 58.787	$ 111.867	$ 111.867
441	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.234	$ 228.800	$ 228.800
442	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 149.831	$ 285.120	$ 285.120
443	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 95.263	$ 181.280	$ 181.280
444	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.169	$ 89.760	$ 89.760
445	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 38.445	$ 38.445
446	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.399	$ 25.384	$ 25.384
447	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.967	$ 94.436	$ 94.436

448	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.967	$ 94.436	$ 94.436
449	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.793	$ 82.445	$ 82.445
450	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 93.027	$ 93.027
451	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 93.280	$ 93.280
452	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 93.280	$ 93.280
453	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.389	$ 160.600	$ 160.600
454	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.291	$ 107.122	$ 107 122
455	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.845	$ 73.525	$ 73.525
456	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.434	$ 47.127	$ 47.127
457	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.897	$ 48.989	$ 48.989
458	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.643	$ 81.178	$ 81.178
459	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.972	$ 37.741	$ 37.741
460	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.221	$ 66.677	$ 66.677
461	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.585	$ 79 134	$ 79.134
462	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.805	$ 117.612	$ 117 612
463	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 58.806	$ 58.806
464	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 58.806	$ 58.806
465	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 101.090	$ 101.090
466	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.089	$ 129.674	$ 129.674
467	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 85 089	$ 129.674	$ 129.674
468	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.648	$ 67.214	$ 67.214
469	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 67.656	$ 67.656
470	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 73.066	$ 116.600	$ 116.600
471	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 86.014	$ 163.680	$ 163.680
472	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 117.460	$ 201.905	$ 201 905
473	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.718	$ 80.341	$ 80.341
474	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57 343	$ 91.410	$ 91.410
475	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57 343	$ 91 410	$ 91.410
476	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.192	$ 90.208	$ 90.208
477	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 271.260	$ 271.260
478	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.742	$ 98.665	$ 98.665

479	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 229.370	$ 436.480	$ 436.480
480	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 81 389	$ 136.400	$ 136.400
481	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 116.160	$ 116.160
482	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.469	$ 82.720	$ 82.720
483	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.718	$ 118 527	$ 118.527
484	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 89.477	$ 89.477
485	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 69.505	$ 105.924	$ 105.924
486	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 92.510	$ 92 510
487	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.799	$ 83.513	$ 83.513
488	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.822	$ 62.450	$ 62.450
489	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 83.160	$ 83.160
490	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.568	$ 103.840	$ 103.840
491	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 78.937	$ 78.937
492	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 78.937	$ 78.937
493	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.746	$ 87.223	$ 87.223
494	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.434	$ 84.092	$ 84.092
495	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.845	$ 202.210	$ 202.210
496	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.544	$ 64.837	$ 64 837
497	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 23.122	$ 70.692	$ 70.692
498	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.817	$ 97.255	$ 97.255
499	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 93.027	$ 93.027
500	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.047	$ 78.678	$ 78.678
501	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 98.010	$ 98.010
502	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 70.160	$ 70.160
503	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 77.989	$ 77.989
504	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 77.989	$ 77.989
505	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 66.755	$ 66.755
506	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.897	$ 81.277	$ 81.277
507	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 77.989	$ 77.989
508	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 24.972	$ 87.138	$ 87.138
509	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 58.267	$ 88.798	$ 88.798

510	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.267	$ 88.798	$ 88.798
511	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.960	$ 67.663	$ 67.663
512	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.422	$ 68.133	$ 68.133
513	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.960	$ 67.663	$ 67.663
514	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.422	$ 68.133	$ 68.133
515	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.758	$ 78.031	$ 78.031
516	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 263.591	$ 401.706	$ 401.706
517	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 74.704	$ 74.704
518	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.620	$ 63.428	$ 63.428
519	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 79.585	$ 79.585
520	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.620	$ 67.210	$ 67.210
521	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 87.070	$ 87.070
522	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 95.401	$ 145.389	$ 145.389
523	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 89.137	$ 89.137
524	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.847	$ 168.928	$ 168.928
525	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 59.353	$ 59.353
526	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.070	$ 57.647	$ 57.647
527	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 45.712	$ 45.712
528	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 48.117	$ 48.117
529	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.498	$ 62.527	$ 62.527
530	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 180.352	$ 395.601	$ 395.601
531	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.983	$ 60.260	$ 60.260
532	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 75.147	$ 114.522	$ 114.522
533	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 76.719	$ 116.918	$ 116.918
534	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 107.305	$ 107.305
535	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.892	$ 101.585	$ 101.585
536	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.643	$ 89.705	$ 89.705
537	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 98.962	$ 223.190	$ 223.190
538	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	NO APLICA	NO APLICA	$ 138.732	$ 264.000	$ 264.000
539	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	NO APLICA	NO APLICA	$ 167.635	$ 319.000	$ 319.000
540	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.261	$ 36.736	$ 36.736
541	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.095	$ 21.115	$ 21.115
542	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.964	$ 57.857	$ 57.857
543	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.723	$ 70.941	$ 70.941
544	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 23.769	$ 80.641	$ 80.641

545	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.689	$ 115.450	$ 115.450
546	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 67.516	$ 102.893	$ 102.893
547	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.983	$ 58.960	$ 58.960
548	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 28.671	$ 59.663	$ 59.663
549	906340	SARS CoV 2 (COVID-19) ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 91.975	$ 91.975
550	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 247.868	$ 377.745	$ 377.745
551	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 128.883	$ 128.883
552	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.620	$ 98.852	$ 98.852
553	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.197	$ 79.119	$ 79.119
554	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.197	$ 79.119	$ 79.119
555	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.746	$ 64.290	$ 64.290
556	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 84.480	$ 84.480
557	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 176.421	$ 220.007	$ 220.007
558	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.239	$ 126.855	$ 126.855
559	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.272	$ 85.479	$ 85.479
560	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.019	$ 123.472	$ 123.472
561	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 90.842	$ 90.842
562	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.944	$ 90.842	$ 90.842
563	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.544	$ 108.790	$ 108.790
564	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 68.441	$ 104.303	$ 104.303
565	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.296	$ 50.742	$ 50.742
566	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.319	$ 114.345	$ 114.345
567	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.764	$ 63.185	$ 63.185
568	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 130.061	$ 198.210	$ 198.210
569	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.822	$ 51.040	$ 51.040
570	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.983	$ 31.978	$ 31.978
571	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.153	$ 148.214	$ 148.214
572	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.949	$ 100.760	$ 100.760
573	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.792	$ 30.163	$ 30.163
574	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 495.736	$ 943.360	$ 943.360
575	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 206.497	$ 392.953	$ 392.953
576	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 392.953	$ 392.953
577	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.446	$ 52.965	$ 52.965
578	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 91.563	$ 174.240	$ 174.240

579	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.735	$ 85.615	$ 85.615
580	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 81.155	$ 81.155
581	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.735	$ 83.272	$ 83.272
582	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.660	$ 65.220	$ 65.220
583	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 43.120	$ 43.120
584	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 150.478	$ 286.352	$ 286.352
585	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.997	$ 136.047	$ 136.047
586	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.685	$ 149.954	$ 149.954
587	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.459	$ 193.072	$ 193.072
588	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.459	$ 193.072	$ 193.072
589	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.606	$ 67.432	$ 67.432
590	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 320.933	$ 610.720	$ 610.720
591	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	NO APLICA	NO APLICA	$ 182.697	$ 347.664	$ 347.664
592	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	NO APLICA	NO APLICA	$ 272.840	$ 519.200	$ 519.200
593	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	NO APLICA	NO APLICA	$ 218.389	$ 415.584	$ 415.584
594	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	NO APLICA	NO APLICA	$ 272.840	$ 519.200	$ 519.200
595	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	NO APLICA	NO APLICA	$ 94.338	$ 143.769	$ 143.769
596	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	NO APLICA	NO APLICA	$ 272.840	$ 519.200	$ 519.200
597	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	NO APLICA	NO APLICA	$ 185.794	$ 353.557	$ 353.557
598	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.810	$ 73.320	$ 73.320
599	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 19.885	$ 84.936	$ 84.936
600	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.371	$ 130.222	$ 130.222
601	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.712	$ 104.389	$ 104.389
602	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 32.371	$ 111.155	$ 111.155
603	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.035	$ 97.090	$ 97.090
604	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.446	$ 116.167	$ 116.167
605	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.737	$ 193.600	$ 193.600
606	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 311.407	$ 592.593	$ 592.593
607	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.770	$ 76.172	$ 76.172
608	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.019	$ 123.702	$ 123.702
609	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.239	$ 126.855	$ 126.855

610	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 323.708	$ 493.323	$ 493.323
611	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.145	$ 105.607	$ 105.607
612	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.185	$ 45.383	$ 45.383
613	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.817	$ 97.255	$ 97.255
614	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
615	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
616	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
617	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
618	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.220	$ 440.000	$ 440.000
619	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 265.426	$ 505.093	$ 505.093
620	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.170	$ 434.196	$ 434.196
621	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
622	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.706	$ 35.595	$ 35.595
623	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 175.727	$ 267.804	$ 267.804
624	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 214.526	$ 326.932	$ 326.932
625	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.584	$ 434.984	$ 434.984
626	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.643	$ 81.751	$ 81.751
627	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.584	$ 434.984	$ 434.984
628	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 114.268	$ 217.446	$ 217.446
629	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.787	$ 186.083	$ 186.083
630	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 337.581	$ 642.400	$ 642.400
631	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.168	$ 434.193	$ 434.193
632	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 214.526	$ 326.932	$ 326.932
633	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.584	$ 434.984	$ 434.984
634	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
635	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
636	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.145	$ 228.629	$ 228.629
637	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.433	$ 250.111	$ 250.111
638	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.433	$ 250.111	$ 250.111
639	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.433	$ 250.111	$ 250.111
640	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.433	$ 250.111	$ 250.111
641	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.433	$ 250.111	$ 250.111
642	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 160.218	$ 160.218
643	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
644	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 197.924	$ 376.640	$ 376.640

645	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.977	$ 108.425	$ 108.425
646	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.168	$ 434.193	$ 434.193
647	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.168	$ 434.193	$ 434.193
648	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
649	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B. LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
650	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 239.097	$ 364.379	$ 364.379
651	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 181.036	$ 344.502	$ 344.502
652	906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 228.168	$ 434.193	$ 434.193
653	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 434.193	$ 434.193
654	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 434.193	$ 434.193
655	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 434.193	$ 434.193
656	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.239	$ 126.855	$ 126.855
657	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 214.487	$ 408.157	$ 408.157
658	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 191.351	$ 364.133	$ 364.133
659	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 172.682	$ 328.606	$ 328.606
660	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
661	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
662	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 97.520	$ 185.576	$ 185.576
663	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 197.388	$ 375.619	$ 375.619
664	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 197.388	$ 375.619	$ 375.619
665	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 197.388	$ 375.619	$ 375.619
666	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 394.400	$ 394.400
667	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.949	$ 63.201	$ 63.201
668	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 91.022	$ 173.210	$ 173.210
669	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 264.573	$ 503.469	$ 503.469
670	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 93.027	$ 93.027
671	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.576	$ 82.922	$ 82.922
672	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.528	$ 73.315	$ 73.315
673	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.244	$ 110.050	$ 110.050
674	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.735	$ 75.123	$ 75.123
675	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.469	$ 83.820	$ 83.820
676	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 91.520	$ 91.520
677	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 263.591	$ 401.706	$ 401.706
678	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 121.159	$ 184.644	$ 184.644
679	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.343	$ 109.120	$ 109.120
680	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 115.830	$ 115.830
681	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.695	$ 67.012	$ 67.012

682	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.648	$ 47.153	$ 47.153
683	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 368.102	$ 560.979	$ 560.979
684	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.648	$ 47.153	$ 47.153
685	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.094	$ 88.735	$ 88.735
686	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 106.960	$ 106.960
687	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.568	$ 95.835	$ 95.835
688	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.110	$ 26.076	$ 26.076
689	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 57.343	$ 114.629	$ 114.629
690	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	NO APLICA	NO APLICA	$ 245.093	$ 466.400	$ 466.400
691	906901	AGLUTININAS AL FRIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.486	$ 20.319	$ 20.319
692	906902	AGLUTININAS AL CALOR	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.948	$ 24.640	$ 24.640
693	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 30.615	$ 30.615
694	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 84.480	$ 84.480
695	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.336	$ 71.887	$ 71.887
696	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.336	$ 71.887	$ 71.887
697	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.960	$ 37.763	$ 37.763
698	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.012	$ 9.162	$ 9.162
699	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.504	$ 55.297	$ 55.297
700	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.498	$ 44.460	$ 44.460
701	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.734	$ 8.739	$ 8.739
702	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.861	$ 16.054	$ 16.054
703	906917	CRIOGLOBULINAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 19.849	$ 19.849
704	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.879	$ 14.687	$ 14.687
705	907002	COPROLOGICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 14.397	$ 14.397
706	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 18.323	$ 18.323
707	907004	COPROSCOPICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.873	$ 33.862	$ 33.862
708	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.174	$ 21.936	$ 21.936
709	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.023	$ 23.049	$ 23.049
710	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.989	$ 16.248	$ 16.248
711	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 13.197	$ 13.197
712	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 15.057	$ 15.057
713	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.932	$ 15.136	$ 15.136
714	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.279	$ 29.077	$ 29.077
715	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.960	$ 53.279	$ 53.279
716	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.573	$ 63.357	$ 63.357
717	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.482	$ 129.698	$ 129.698
718	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.289	$ 19.828	$ 19.828
719	907102	HEMOGLOBINURIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.977	$ 6.061	$ 6.061

720	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.873	$ 21.143	$ 21 143
721	907104	RECUENTO DE ADDIS	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.249	$ 14.095	$ 14.095
722	907105	RECUENTO HAMBURGUER	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.064	$ 13.813	$ 13.813
723	907106	UROANALISIS	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.549	$ 14.300	$ 14.300
724	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.948	$ 24.420	$ 24.420
725	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.746	$ 55.756	$ 55.756
726	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.446	$ 59.840	$ 59.840
727	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.486	$ 23.760	$ 23.760
728	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.234	$ 183.234	$ 183.234
729	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 41.131	$ 78.271	$ 78.271
730	908308	ACIDO OROTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 368.102	$ 700.480	$ 700.480
731	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 85.103	$ 161.946	$ 161.946
732	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.117	$ 116.303	$ 116.303
733	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 78.615	$ 138.827	$ 138.827
734	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.639	$ 170.578	$ 170.578
735	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 273.764	$ 417.210	$ 417.210
736	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 520.960	$ 520.960
737	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.390	$ 67.346	$ 67.346
738	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.677	$ 71.697	$ 71.697
739	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.639	$ 170.578	$ 170.578
740	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 270.065	$ 513.920	$ 513 920
741	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 295.962	$ 563.200	$ 563.200
742	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 254.342	$ 484.000	$ 484.000
743	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 342.206	$ 651.200	$ 651.200
744	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 263.591	$ 501.600	$ 501.600
745	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 783.373	$ 1 490.720	$ 1.490.720
746	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	NO APLICA	NO APLICA	$ 247.868	$ 471.680	$ 471.680
747	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	NO APLICA	NO APLICA	$ 319.084	$ 607.200	$ 607.200
748	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	NO APLICA	NO APLICA	$ 247.868	$ 471.680	$ 471.680
749	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	NO APLICA	NO APLICA	$ 346.830	$ 660.000	$ 660.000
750	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO APLICA	NO APLICA	$ 388.450	$ 519.200	$ 519.200
751	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 390.299	$ 519.200	$ 519.200
752	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 390.299	$ 519.200	$ 519.200
753	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.220	$ 391.974	$ 391.974
754	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 240.469	$ 397.269	$ 397.269
755	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.220	$ 391.974	$ 391.974
756	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 305.210	$ 519.200	$ 519.200
757	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 337.581	$ 497.255	$ 497.255
758	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 388.450	$ 519.200	$ 519.200
759	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 136.351	$ 519.200	$ 519.200
760	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 218.226	$ 519.200	$ 519 200
761	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 168.194	$ 519.200	$ 519.200

762	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 254.245	$ 519.200	$ 519.200
763	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 595.444	$ 519.200	$ 519.200
764	906832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.633	$ 434.147	$ 434.147
765	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.411	$ 221.866	$ 221.866
766	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.509	$ 268.100	$ 268.100
767	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.394	$ 519.200	$ 519.200
768	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.774.640	$ 519.200	$ 519.200
769	906272	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG G	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.136	$ 192.456	$ 192.456
770	906273	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG M	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.136	$ 192.456	$ 192.456
771	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES	NO APLICA	NO APLICA	$ 554.928	$ 519.200	$ 519.200
772	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.788	$ 356.191	$ 356.191
773	905705	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.331	$ 76.197	$ 76.197
774	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA.	NO APLICA	NO APLICA	$ 79.540	$ 94.817	$ 94.817
775	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA.	NO APLICA	NO APLICA	$ 180.352	$ 98.560	$ 98.560
776	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	NO APLICA	NO APLICA	$ 92.488	$ 294.635	$ 294.635
777	906852	INTERLEUQUINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 319.084	$ 466.400	$ 466.400
778	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF).	NO APLICA	NO APLICA	$ 129.483	$ 466.400	$ 466.400
779	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	NO APLICA	NO APLICA	$ 351.454	$ 466.400	$ 466.400
780	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.216	$ 146.371	$ 146.371
781	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS) CTC: SI	NO APLICA	NO APLICA	$ 508.684	$ 519.200	$ 519.200
782	600203	AGREGACION PLAQUETARIA CON CURVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 144.212	$ 274.428	$ 274.428
783	908427	**F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO APLICA	NO APLICA	$ 146.085	$ 259.996	$ 259.996
784	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN CTC: NO	NO APLICA	NO APLICA	$ 183.126	$ 364.440	$ 364.440
785	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 863.115	$ 863.115
786	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 434.694	$ 1.490.720	$ 1.490.720
787	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 519.200	$ 519.200
788	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. FIJADORES	NO APLICA	NO APLICA	$ 247.868	$ 447.265	$ 447.265
789	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. MODULADORES	NO APLICA	NO APLICA	$ 247.868	$ 447.265	$ 447.265
790	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 81.389	$ 362.510	$ 362.510
791	903441	ACETILCOLINESTERASA EN LIQUIDO AMNIOTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 319.084	$ 103.840	$ 103.840
792	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.793	$ 181.280	$ 181.280
793	905762	ACIDO HIPURICO (TOLUENO) EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.493	$ 76.650	$ 76.650
794	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.117	$ 1.490.720	$ 1.490.720
795	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 176.652	$ 89.760	$ 89.760
796	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 319.084	$ 1.490.720	$ 1.490.720

797	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 75.504	$ 75.504
798	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 50.668	$ 134.722	$ 134.722
799	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA: SCREENING	NO APLICA	NO APLICA	$ 190.525	$ 1.490.720	$ 1.490.720
800	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 460.590	$ 523.288	$ 523.288
801	908886	ADENOVIRUS DNA DETECTOR	NO APLICA	NO APLICA	$ 365.328	$ 519.200	$ 519.200
802	906301	Adenovirus ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.145	$ 179.621	$ 179.621
803	904709	ADIPONECTINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 138.732	$ 234.304	$ 234.304
804	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.256	$ 265.757	$ 265.757
805	908336	ALFA - N-ACETIL NEURAMINIDASA EN LEUCOCITOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 1.490.720	$ 1.490.720
806	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 94.338	$ 168.630	$ 168.630
807	908334	ALFA GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS (ENF. DE FABRY)	NO APLICA	NO APLICA	$ 395.849	$ 1.490.720	$ 1.490.720
808	908335	ALFA GLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS (MALTASA ACIDA/ENF. DE POMPE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 98.962	$ 897.435	$ 897.435
809	903424	ALFA HIDROXIBUTÍRICO DESHIDROGENASA (HBDH)	NO APLICA	NO APLICA	$ 434.694	$ 80.960	$ 80.960
810	908412	ALFA-1 ANTITRIPSINA - GENOTIPO (PCR)	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 519.200	$ 519.200
811	908325	ALFA-IDURONIDASA EN LEUCOCITOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 513.920	$ 513.920
812	905759	ALUCINOGENO LSD (DIETILAMIDA DEL ÁCIDO LISÉRGICO), ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.291	$ 181.280	$ 181.280
813	903610	ALUMINIO EN ORINA AL AZAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.857	$ 91.960	$ 91.960
814	903611	ALUMINIO EN SUERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.857	$ 63.521	$ 63.521
815	906113	AMEBA HISTOLITICA: ANTICUERPOS IGG (AMEBIASIS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.042	$ 253.187	$ 253.187
816	906315	AMEBA HISTOLITICA: ANTIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 164.629	$ 72.244	$ 72.244
817	903442	AMILASA ISOENZIMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.995	$ 103.840	$ 103.840
818	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 1.490.720	$ 1.490.720
819	905302	ANFETAMINAS: CUALITATIVAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.347	$ 139.040	$ 139.040
820	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.960	$ 52.990	$ 52.990
821	906447	ANTICUERPOS ANTI PM SCL (PM-1)	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.768	$ 247.308	$ 247.308
822	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 169.995	$ 169.995
823	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 95.800	$ 95.800
824	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 95.800	$ 95.800
825	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 169.995	$ 169.995
826	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 196.245	$ 196.245
827	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 294.600	$ 294.600
828	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 245.385	$ 245.385
829	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 225.750	$ 225.750
830	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 109.800	$ 109.800
831	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 113.715	$ 113.715
832	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 108.300	$ 108.300
833	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 154.000	$ 154.000
834	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 10.080	$ 10.080

835	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 49.875	$ 49.875
836	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 46.500	$ 46.500
837	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 232.100	$ 232.100
838	903420	COLINESTERASA SERICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 64.470	$ 64.470
839	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 70.200	$ 70.200
840	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 47.460	$ 47.460
841	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 89.040	$ 89.040
842	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 24.045	$ 24.045
843	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 118.100	$ 118.100
844	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 146.370	$ 146.370
845	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 161.900	$ 161.900
846	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 101.000	$ 101.000
847	906321	Influenza ANTÍGENO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 58.900	$ 58.900
848	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 167.160	$ 167.160
849	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 183.120	$ 183.120
850	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 77.000	$ 77.000
851	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 183.120	$ 183.120
852	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO(DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 136.445	$ 136.445
853	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 152.000	$ 152.000
854	908354	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 40.700	$ 40.700
855	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 92.600	$ 92.600
856	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 661.815	$ 661.815
857	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 302.400	$ 302.400
858	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 29.715	$ 29.715
859	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTÍGENO Rh D) POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 50.820	$ 50.820
860	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA(HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 21.105	$ 21.105
861	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA(HEMOCLASIFICACION SERICA) POR MICROTECNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 56.280	$ 56.280
862	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 65.000	$ 65.000
863	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION (PREDEPOSITO)	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 592.100	$ 592.100
864	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 98.800	$ 98.800
865	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 17.000	$ 17.000
866	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 32.655	$ 32.655
867	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 113.410	$ 113.410
868	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 60.118	$ 60.118

869	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 62.604	$ 62.604
870	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 115.078	$ 115.078
871	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 130.015	$ 130.015
872	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 61.108	$ 61.108
873	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 191.191	$ 191.191
874	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 191.191	$ 191.191
875	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 109.623	$ 109.623
876	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 173.267	$ 173.267
877	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 23.256	$ 23.256

Nota: Respecto a los precios históricos, se identificó a partir de las cotizaciones recibidas, que son inferiores a los actualmente identificados en el mercado.

Por lo anterior, dichos valores se consideran como referente histórico, pero no como base principal para determinar el valor estimado del presente proceso. Para este fin, se toman como referencia los valores del mercado, con el propósito de establecer precios acordes con las condiciones actuales del mercado.

VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.	16	UPRES CAUCA	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIOS	N/A	$ 10.000.000
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.	16	UPRES CAUCA	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIOS	N/A	$ 40.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 50.000.000

Mayor **LEIDY TATIANA RODRIGUEZ VALENCIA**
Jefe Grupo Soporte de Servicios de Alto Impacto

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

Chaguala G. Leonardo

Subintendente **LEONARDO CHAGUALA GARZON**
Jefe Establecimiento Primario de atención en salud Santander de Quilichao

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

X Certificación de la necesidad

X Especificaciones técnicas mínimas

☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)

X Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías

X Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.

☐ Ficha técnica

X Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)

X Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

☐ Factores de verificación y ponderación.

☐ Apoyo a la industria nacional

☐ Indicación de trato nacional

☐ Experiencia del proponente

☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia

☐ Clasificación proponente extranjero

X Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)

X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)

X Compromiso anticorrupción (obligatorio)

☐ Capacidad financiera

☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente

☐ Certificación de la capacidad técnica

☐Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos

☐Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros N/A

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	**POLICÍA NACIONAL**

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca (E.), manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que esta Unidad, no cuenta con infraestructura, equipos y recurso humano necesarios para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE NIVEL I, II, III Y IV PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.** Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios de forma externa.

Firma,

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas 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**.

REQUISITOS GENERALES

Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

En la columna **OFRECE/NO OFRECE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

DESCRIPCIÓN EXÁMENES DE LABORATORIO

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]		
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
5	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD		
6	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
7	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA		
8	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA		
9	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
10	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
11	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
12	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA		
13	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
14	901202	Bordetella pertussis CULTIVO		
15	901203	Brucella CULTIVO		
16	901205	Clostridium difficile CULTIVO		
17	901206	COPROCULTIVO		
18	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO		
19	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO		
20	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)		
21	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
22	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA		
23	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
24	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
25	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA		
26	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES		
27	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA		
28	901220	Helicobacter pylori CULTIVO		
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
30	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA		
31	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
32	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
33	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
34	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
35	901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO		
36	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
37	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
38	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		

39	901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA		
40	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION		
41	901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO		
42	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)		
43	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO		
44	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA		
45	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]		
46	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA		
47	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO		
48	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
49	902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL		
50	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
51	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
52	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		
53	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
54	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
55	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
56	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
57	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
58	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
59	902021	FACTOR XI [PTA]		
60	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
61	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
62	902024	FIBRINOGENO		
63	905107	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION		
64	905106	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACION [ANTIFACTOR Xa]		
65	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]		
66	902029	PLASMINOGENO		
67	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
68	902032	PROPERDINA FACTOR B		
69	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
70	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
71	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
72	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
73	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
74	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
75	902041	RETRACCION DE COAGULO		
76	902043	TIEMPO DE COAGULACION		
77	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
78	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]		
79	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
80	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
81	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR		
82	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II		
83	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX		
84	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V		
85	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII		
86	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII		
87	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X		
88	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI		
89	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII		
90	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2		
91	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)		
92	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)		
93	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)		
94	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE		
95	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND		
96	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE		

97	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS		
98	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS		
99	902076	MEDICION DE ANTIAGREGACION PLAQUETARIA (ESPECIFICO)		
100	902101	CELULAS L.E.		
101	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA		
102	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
103	902105	DIMERO D MANUAL		
104	902106	ERITROPOYETINA		
105	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA		
106	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
107	902110	HEMOGLOBINA A 2		
108	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA		
109	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
110	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA		
111	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL		
112	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
113	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
114	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
115	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
116	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
117	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
118	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
119	902211	HEMATOCRITO		
120	902213	HEMOGLOBINA		
121	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
122	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
123	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
124	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
125	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
126	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
127	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
128	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
129	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
130	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
131	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO		
132	903003	BICARBONATO		
133	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
134	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
135	903006	CAROTENOS		
136	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
137	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA		
138	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
139	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
140	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
141	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO		
142	903016	FERRITINA		
143	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
144	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
145	903022	HOMOCISTEINA		
146	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
147	903024	LACTOGENO PLACENTARIO		
148	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
149	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		

150	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
151	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
152	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
153	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
154	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
155	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
156	903035	OSTEOCALCINA		
157	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE		
158	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA		
159	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
160	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
161	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory		
162	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA		
163	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
164	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA		
165	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		
166	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS		
167	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
168	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
169	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS		
170	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS		
171	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO		
172	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		
173	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]		
174	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
175	903201	FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTIMULO BH-4		
176	903202	FENILALANINA CUALITATIVA		
177	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA		
178	903303	ALMIDONES		
179	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
180	903402	ALDOLASA		
181	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO		
182	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
183	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE		
184	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA		
185	903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA		
186	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
187	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA		
188	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA		
189	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
190	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
191	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
192	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
193	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
194	903425	FRUCTOSAMINA		
195	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
196	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
197	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
198	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA		
199	903431	LIPOPROTEINA A		
200	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
201	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
202	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
203	903436	TROPONINA I CUALITATIVA		
204	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
205	903438	TROPONINA T CUALITATIVA		
206	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
207	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)		
208	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR		

		R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)		
209	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS		
210	903602	AMONIO		
211	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
212	903604	CALCIO IONICO		
213	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
214	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]		
215	903607	IONTOFORESIS POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA		
216	903608	ZINC		
217	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
218	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
219	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		
220	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
221	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]		
222	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
223	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
224	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
225	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
226	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]		
227	903711	VITAMINA K		
228	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
229	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
230	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
231	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
232	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
233	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
234	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
235	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
236	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
237	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO		
238	903813	CLORO		
239	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
240	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
241	903818	COLESTEROL TOTAL		
242	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
243	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
244	903822	CREATINA		
245	903823	CREATININA DEPURACION		
246	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
247	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
248	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE		
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
250	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS		
251	903830	FOSFATASA ACIDA		
252	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		
253	903833	FOSFATASA ALCALINA		
254	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
255	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
256	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
257	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
258	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
259	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
260	903840	GLUCOSA EN ORINA		
261	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
262	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
263	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
264	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
265	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
266	903846	HIERRO TOTAL		
267	903847	LIPASA		
268	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS		

		TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		
269	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)		
270	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
271	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)		
272	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)		
273	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)		
274	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
275	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
276	903856	NITROGENO UREICO		
277	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
278	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
279	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
280	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
281	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
282	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
283	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
284	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
285	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
286	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
287	903868	TRIGLICERIDOS		
288	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
289	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
290	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
291	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL		
292	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
293	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL		
294	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
295	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
296	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL		
297	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL		
298	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL		
299	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
300	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)		
301	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
302	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
303	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)		
304	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)		
305	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
306	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)		
307	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
308	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
309	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
310	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
311	904001	ANGIOTENSINA II		
312	904004	RENINA TOTAL		
313	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		

314	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
315	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
316	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
317	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
318	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
319	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
320	904108	PROLACTINA		
321	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
322	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA		
323	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		
324	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION		
325	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA		
326	904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA		
327	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA		
328	904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA		
329	904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA		
330	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS		
331	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA		
332	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA		
333	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA		
334	904501	ANDROSTENEDIONA		
335	904503	ESTRADIOL		
336	904504	ESTRIOL		
337	904505	ESTRIOL LIBRE		
338	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
339	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
340	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
341	904510	PROGESTERONA		
342	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
343	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
344	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
345	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)		
346	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
347	904705	INSULINA LIBRE		
348	904706	PEPTIDO C		
349	904707	PROINSULINA		
350	904708	SOMATOSTATINA		
351	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
352	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
353	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
354	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)		
355	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
356	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)		
357	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
358	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
359	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
360	904801	ALDOSTERONA		
361	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
362	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
363	904804	CETOESTEROIDES 17		
364	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
365	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)		

366	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
367	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
368	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
369	904810	DEOXICORTISOL 11		
370	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17		
371	904812	CORTISOL AM		
372	904813	CORTISOL PM		
373	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
374	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
375	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
376	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE		
377	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL		
378	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
379	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA		
380	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL		
381	904920	TIROGLOBULINA		
382	904921	TIROXINA LIBRE		
383	904922	TIROXINA TOTAL		
384	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		
385	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
386	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
387	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
388	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
389	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
390	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
391	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
392	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO		
393	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
394	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
395	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
396	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
397	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA		
398	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA		
399	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
400	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
401	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO		
402	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
403	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
404	905307	CLORPROMAZINA		
405	905308	FENCICLIDINA		
406	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
407	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
408	905312	LITIO AUTOMATIZADO		
409	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO		
410	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA		
411	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO		
412	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO		
413	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
414	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO		
415	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO		
416	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
417	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
418	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO		
419	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO		
420	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL		
421	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO		

422	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO		
423	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO		
424	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO		
425	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO		
426	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
427	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
428	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
429	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO		
430	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO		
431	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
432	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
433	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
434	905727	DROGAS DE ABUSO		
435	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO		
436	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
437	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO		
438	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
439	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO		
440	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL		
441	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
442	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO		
443	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
444	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		
445	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
446	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
447	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
448	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
449	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
450	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
451	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
452	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO		
453	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
454	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
455	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
456	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
457	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
458	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
459	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
460	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
461	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
462	906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
463	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
464	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
465	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
466	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
467	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
468	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
469	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
470	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
471	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL		
472	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
473	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
474	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
475	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
476	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
477	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
478	906110	Echinococcus ANTICUERPOS		
479	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL		
480	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

481	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
482	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
483	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
484	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
485	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
486	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
487	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
488	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
489	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
490	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
491	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
492	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
493	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
494	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
495	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
496	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
497	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
498	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
499	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
500	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
501	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
502	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
503	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
504	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
505	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
506	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
507	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
508	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
509	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
510	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
511	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
512	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
513	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
514	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
515	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
516	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
517	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G		
518	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M		
519	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G		
520	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M		
521	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
522	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
523	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
524	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
525	906245	Sarampion ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
526	906246	Sarampion ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
527	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
528	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
529	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
530	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
531	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO		
532	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL		

533	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL		
534	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
535	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
536	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
537	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
538	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G		
539	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M		
540	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
541	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
542	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
543	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
544	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
545	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
546	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO		
547	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL		
548	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO		
549	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO		
550	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
551	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
552	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
553	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
554	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
555	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
556	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
557	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
558	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
559	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
560	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL		
561	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
562	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
563	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
564	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
565	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
566	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
567	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
568	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL		
569	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
570	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL		
571	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
572	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL		
573	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
574	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
575	906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
576	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO		
577	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
578	906451	QUERATINA ANTICUERPOS		
579	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
580	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
581	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
582	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
583	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL		

584	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO		
585	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS		
586	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
587	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL		
588	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
589	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
590	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
591	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA		
592	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A		
593	906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION		
594	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ		
595	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
596	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C		
597	906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP		
598	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
599	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
600	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
601	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
602	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
603	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
604	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
605	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
606	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
607	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
608	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
609	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
610	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
611	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
612	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
613	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
614	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
615	906703	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
616	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
617	906705	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
618	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
619	906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA		
620	906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
621	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA		
622	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
623	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
624	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
625	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
626	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
627	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
628	906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
629	906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
630	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
631	906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
632	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

633	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
634	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
635	906723	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUIMICA		
636	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
637	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
638	906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
639	906727	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
640	906728	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
641	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
642	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
643	906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
644	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
645	906733	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
646	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
647	906735	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
648	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
649	906737	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
650	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
651	906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
652	906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
653	906741	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUIMICA		
654	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
655	906743	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUIMICA		
656	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
657	906745	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
658	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
659	906747	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
660	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
661	906749	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
662	906750	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
663	906751	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
664	906752	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
665	906753	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
666	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
667	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
668	906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
669	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
670	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
671	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO		
672	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO		
673	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
674	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
675	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
676	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO		
677	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
678	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
679	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
680	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA		
681	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
682	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
683	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
684	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
685	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
686	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

687	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO		
688	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
689	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
690	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]		
691	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
692	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
693	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
694	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
695	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO		
696	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO		
697	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
698	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
699	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
700	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
701	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
702	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
703	906917	CRIOGLOBULINAS		
704	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
705	907002	COPROLOGICO		
706	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
707	907004	COPROSCOPICO		
708	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
709	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
710	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
711	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
712	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
713	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO		
714	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO		
715	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS		
716	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS		
717	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS		
718	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		
719	907102	HEMOGLOBINURIA		
720	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL		
721	907104	RECUENTO DE ADDIS		
722	907105	RECUENTO HAMBURGUER		
723	907106	UROANALISIS		
724	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
725	907201	ESPERMOGRAMA BASICO		
726	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS		
727	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
728	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
729	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD		
730	908308	ACIDO OROTICO		
731	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS		
732	908315	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA		
733	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
734	908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO		
735	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS		
736	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD		
737	908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD		
738	908322	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD		
739	908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)		
740	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD		
741	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS		
742	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
743	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD		

744	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD		
745	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS		
746	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G		
747	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q		
748	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C		
749	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT		
750	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL		
751	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
752	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS		
753	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL		
754	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
755	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL		
756	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL		
757	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL		
758	908812	Adenovirus CARGA VIRAL		
759	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA		
760	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA		
761	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA		
762	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA		
763	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA		
764	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
765	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA		
766	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO		
767	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA		
768	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)		
769	906272	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG G		
770	906273	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS IG M		
771	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES		
772	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTMATIZADO O AUTOMATIZADO		
773	905705	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA		
774	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA.		
775	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA.		
776	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.		
777	906852	INTERLEUQUINA		
778	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF).		
779	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)		
780	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
781	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS) CTC: SI		
782	600203	AGREGACION PLAQUETARIA CON CURVA		
783	908427	**F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A		
784	908436	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN CTC: NO		
785	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)		
786	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)		
787	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES		
788	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. FIJADORES		
789	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES: AC. MODULADORES		
790	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
791	903441	ACETILCOLINESTERASA EN LIQUIDO AMNIOTICO		
792	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
793	905762	ACIDO HIPURICO (TOLUENO) EN ORINA		
794	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA		
795	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)		

796	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO EN ORINA		
797	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS		
798	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
799	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA: SCREENING		
800	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS		
801	908886	ADENOVIRUS DNA DETECTOR		
802	906301	Adenovirus ANTIGENO		
803	904709	ADIPONECTINA		
804	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
805	908336	ALFA - N-ACETIL NEURAMINIDASA EN LEUCOCITOS		
806	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL		
807	908334	ALFA GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS (ENF. DE FABRY)		
808	908335	ALFA GLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS (MALTASA ACIDA/ENF. DE POMPE)		
809	903424	ALFA HIDROXIBUTIRICO DESHIDROGENASA (HBDH)		
810	908412	ALFA-1 ANTITRIPSINA - GENOTIPO (PCR)		
811	908325	ALFA-IDURONIDASA EN LEUCOCITOS		
812	905759	ALUCINOGENO LSD (DIETILAMIDA DEL ÁCIDO LISÉRGICO), ORINA		
813	903610	ALUMINIO EN ORINA AL AZAR		
814	903611	ALUMINIO EN SUERO		
815	906113	AMEBA HISTOLITICA: ANTICUERPOS IGG (AMEBIASIS)		
816	906315	AMEBA HISTOLITICA: ANTIGENO		
817	903442	AMILASA ISOENZIMA		
818	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS		
819	905302	ANFETAMINAS: CUALITATIVAS		
820	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
821	906447	ANTICUERPOS ANTI PM SCL (PM-1)		
822	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN		
823	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO		
824	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)		
825	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
826	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO		
827	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		
828	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)		
829	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)		
830	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA		
831	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
832	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA		
833	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN		
834	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO		
835	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS		
836	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL		
837	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA		
838	903420	COLINESTERASA SERICA		
839	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)		
840	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
841	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA		
842	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
843	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		
844	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
845	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
846	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL		
847	906321	Influenza ANTÍGENO		
848	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
849	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
850	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		

851	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
852	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO(DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
853	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA		
854	908354	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO		
855	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD		
856	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)		
857	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
858	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA		
859	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA		
860	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA(HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA		
861	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA(HEMOCLASIFICACIÓN SERICA) POR MICROTECNICA		
862	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA		
863	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]		
864	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		
865	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR		
866	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA		
867	906111	COCCIDIOIDES ANTICUERPOS		
868	906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR AUTOMATIZADO		
869	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
870	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
871	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
872	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES		
873	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
874	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
875	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
876	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
877	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA		

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

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE SI	CUMPLE NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimientos en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información: Las certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • No. Del contrato		

	• Valor • Plazo • Fechas de inicio y finalización del contrato • Cumplimiento • Nombre y NIT del contratante y del contratista **Nota**: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación de que todo el personal sea profesional e idóneo.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Presentar certificación firmada por el representante legal o persona autorizada, donde conste que se realizó la verificación de títulos de su planta de personal de talento humano, y se encuentre inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007. Anexar certificación junto a la oferta.		
4	Los exámenes a realizar de laboratorio clínico deben ser únicamente los estipulados dentro del PLAN DE BENEFICIOS establecidos en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL" y dentro del contrato.		
5	**ATENCIÓN AL USUARIO.** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. ***(Anexar certificado con datos de contacto).*** ***El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contrareferencia de la UPRES Cauca y la orden médica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifican el tipo de usuario, así:*** **Activos:** cédula de ciudadanía **Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía:** Documento de identidad **Retirados:** Cédula de ciudadanía **Pensionados:** Cédula de ciudadanía. **Beneficiarios:** Documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de identidad o Registro Civil). *Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública" define:* **(...) "ARTÍCULO 19. DESMATERIALIZACIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNÉS.** Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos o carnés, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales" (...) **(...) ARTÍCULO 99. PROHIBICIÓN DE LA EXIGENCIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carné o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar. La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto." (...); No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.		

	Una vez la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente. 1 La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes (sábado opcional), en forma permanente. **ANEXAR CERTIFICACION.** 2 El Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del Plan de beneficios. Durante la ejecución del contrato, se desarrollarán comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.		
6	**COORDINACIÓN DEL CONTRATO:** El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y solución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, cruce de cartera, requerimientos de tipo administrativo de contratación y quien estará en permanente comunicación vía telefónica y/o personal con el supervisor del contrato. **Deberá anexar certificación** donde incluya datos completos de la persona idónea (que incluya como mínimo los siguientes datos: celular, correo electrónico, nombres completos, identificación) quien tendrá conocimiento real de la ejecución del presupuesto, atención a los usuarios, solución inmediata de requerimientos- presentación adecuada de la facturación y en los tiempos estipulados, además de tener disposición para acercarse a la Unidad Prestadora de salud Tipo B Cauca para solucionar inconvenientes con órdenes de apoyo- registro y validación de derechos en Salud y todos los demás referentes al contrato.		
7	El oferente se compromete a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio externo debidamente diligenciada por el Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca con firma autorizada de referencia de la unidad.		
8	Entregar los resultados en un término de cinco (5) a diez (10) días calendario.		
9	Cuando exista una situación que impida el desplazamiento del usuario al laboratorio, el laboratorio contratado deberá enviar a su personal a la toma o recogida de la muestra.		
10	El contratista deberá conocer el plan de beneficios de la policía nacional acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL", en el cual se define los CUPS a que tienen derecho los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de requerirse un segundo concepto por resultados de laboratorio inconsistentes, bajo criterio médico, se deberá practicar un segundo concepto en otro laboratorio Clínico, escogido por la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, cuyos costos deberán ser asumidos por el Laboratorio contratista.		
11	Proporcionar a la institución reporte estadístico, indicadores de calidad, reporte de eventos adversos (así sea negativo), reporte epidemiológico mensual y exámenes que diagnostiquen enfermedades de notificación obligatoria.		
12	El proponente certificará que da cumplimiento a las disposiciones legales vigentes en materia ambiental, en lo que respecta al manejo de residuos peligrosos.		
13	**Talento Humano**: Garantizar que el 100 % del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posea la capacitación, idoneidad, trato humanizado a los usuarios y/o funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca que acudan a esa Entidad y la certificación debidamente habilitada por las normas vigentes, la experiencia necesaria para los servicios y procedimientos que se soliciten.		
14	El laboratorio de referencia deberá contar con el personal capacitado para trabajar en las áreas de microbiología clínica. **ANEXAR CERTIFICACION.**		
15	**Equipos**: Los equipos con los cuales se realicen los procedimientos o exámenes especializados deberán ser acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios. **ANEXAR CERTIFICACION.**		
16	**SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD:** El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial. Presentar certificado expedido por el representante legal (HABILITACIÓN)"		

17	Facilitar el acceso del comité evaluador para visita técnica donde se verificará los requisitos exigidos en la invitación, manuales de calidad que incluya los indicadores de calidad, las curvas del control interno y externo del año inmediatamente anterior y reporte de eventos adversos.		
18	El oferente deberá anexar el documento que certifique que cuenta con las instalaciones adecuadas contempladas en la normatividad vigente (Resolución 1732/ 05-08-2026) según lo establecido por parte del Ministerio de la Protección Social y la Secretaría Departamental de Salud y/o municipal. ANEXAR CERTIFICACION REPS Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.		
19	**Información:** La entidad debe contar con un Software de laboratorio para el manejo de la información, que contenga como mínimo nombre del paciente, identificación, exámenes requeridos, nombre médico que remite, fecha de la toma, resultados, y enviar esta información mensualmente al área de sanidad, con el fin de ser valorado y analizada por el líder de referencia y contra referencia y por el auditor médico.		
20	**Red Alterna:** La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia. **ANEXAR CERTIFICACION.**		
21	El oferente deberá suministrar los recipientes (orina, materia fecal, esputo) para la toma de pruebas especiales sin costo adicional al contratante y al usuario cuando la prueba lo amerite.		
22	Garantizar la calidad de los servicios prestados, con plena autonomía científica, técnica y administrativa que garantice un servicio de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto sin equivocaciones		
23	Entregar los reportes en menos de dos horas si se requieren exámenes de urgencias vitales y no se reconocerá por parte de Sanidad ningún costo adicional.		
24	Ofrecer el servicio de mensajeros autorizados para cubrimiento oportuno de la recolección de muestras y neveras de frio, así como sticker de identificación de muestras, el tiempo de respuesta presencial del mensajero al llamado es de máximo una hora en caso de muestras de urgencias y muestras de rutina.		
25	Dar reporte estadístico mensual de pacientes, servicios, costo de los mismos, fecha, impreso y en medio magnético a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca ubicada en la ciudad de Popayán. Enviar de manera semanal al supervisor del contrato mediante informe ejecutivo firmado por el representante legal de la entidad la relación de pacientes atendidos y el valor ejecutado.		
26	La atención y procedimientos se desarrollarán siguiendo los más estrictos parámetros de calidad y bajo la supervisión de la auditoria de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, realizando la auditoria concurrente para tal finalidad, presentar informe al supervisor del contrato cuando este lo requiera.		
27	Presentar Certificado de declaratoria de requisitos esenciales de la Secretaría de Salud.		
28	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del contrato.		
29	La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Es así que deberá regirse a lo estipulado por la oficina de central de cuentas		
30	Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, procedimiento, código ISS del procedimiento, fecha, número y valor de la factura.		
31	Informar al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato si se encuentre en un (50%, 70%, 90% y100%) por ciento. En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado. El contratista al verse involucrado en una ejecución de contrato será este quien asuma los valores de los servicios prestados, ya que es responsabilidad de la entidad llevar adecuadamente la ejecución del contrato.		
32	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, y/o supervisor del contrato en lo referente a requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, en concordancia con su homólogo en la Institución prestadora y en cumplimiento al sistema de Garantía de Calidad.		
33	Sostener los precios ofertados durante toda la vigencia del contrato incluyendo adiciones (la misma tarifa y descuento del contrato se sostendrá para la adición).		
34	Presentar la facturación correspondiente a los bimestres causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca. Así mismo deberá de cargar toda la facturación a Olimpia y responsabilizarse en solucionar inconvenientes		

	en esta plataforma, de manera oportuna y diligente.		
35	Rechazar 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 Policía Nacional o a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.		
36	Se obliga a comunicar por escrito al Contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente Contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.		
37	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.		
38	**CRITERIOS AMBIENTALES** Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el **Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015** expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)		
39	Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá decepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la **Ley 1672 del 19 de Julio del 2013** "*Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones*", o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya.		
40	Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como: Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados. Uso de elementos de protección personal Manejo de sustancias químicas Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía) Normativa ambiental Saneamiento básico Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.		
41	Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.		
42	Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista.		
43	Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. Presentar certificado o constancia de inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos (RESPEL), expedido o validado por la autoridad ambiental competente, cuando por la naturaleza de la actividad desarrollada el oferente se encuentre obligado a dicho registro, de conformidad con el Decreto 4741 de 2005, la Resolución 1362 de 2007 y demás normas que las modifiquen, sustituyan o complementen.		
44	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro		

	Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		

Chaguala G. Leonardo

Subintendente **LEONARDO CHAGUALA GARZON**
Jefe Establecimiento Primario de atención en salud Santander de Quilichao

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la policía Nacional De conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, así mismo deberá cargar las respectivas garantías en la plataforma SECOP II, de acuerdo al siguiente detalle.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 2 MESES + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO).	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) Y UN AÑO MAS	AMPARA DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS, POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL 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 NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO **2.2.1.2.3.2.9** DEL DECRETO 1082 DE 2015.

➢ CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO		MULTA CUYO VALOR SE	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA	

	JURIDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO		POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE 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

Chagoala G Leonardo

Subintendente **LEONARDO CHAGUALA GARZON**
Jefe Establecimiento Primario de atención en salud Santander de Quilichao

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5
clase	Especifique	Especifique	Especifique	Especifique	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo
Riesgo	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación
Tipo	Ambiental	Ambiental	Seguridad	Financiero	Operacional
Descripción	Procesos judiciales	Incumplimiento	Riesgo	Incumplimiento	Que el contratista
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Contratar con proveedor	Establecer	Realizar contacto lo mas pronto posible	No contar con el	Retraso en la logística del contrato
Probabilidad	2	2	2	2	3
Impacto	3	3	3	3	3
Calificación inicial	5	5	5	5	6
Polaridad	Riesgo alto	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo Bajo
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oficina	Bueno	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contratar con proveedor	Establecer	Realizar	Incluir	Realizar contacto lo mas pronto posible
Probabilidad	2	2	2	2	1
Impacto	3	3	3	3	2
Valoración del riesgo	5	5	5	5	3
Categoría	Riesgo alto	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo Bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Bueno	Comité Jurídica
Fecha estimada de implementación	Con la	Con la	Dentro de	Incluir	De acuerdo al
Fecha estimada de medición	20 días	20 días	2 Años	A medida	Dentro de
¿Cómo se medirá el cumplimiento de?	En la evaluación de las propuestas y	En la evaluación de las	Verificar	Ronsan en el plan de	Con notificaciones de acuerdo a los plazos establecidos en el
Periodicidad del ¿Cómo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

6	General	Externo	Contratación	egislación	Derivados de cambios	• Demora en la prestación del servicio • Afectación a la	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	Determinar causas del siniestro, tomar	4	3	7	Riesgo Medio	Si	Contratos. Jurídica	Verificación Permanente	Durante la ejecución	Verificando periódicamente si la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
7	Genera l	Extern a	Contrat ación	Sociale s y	Son los derivados de	• Dific ultades en la ejecuci ón del	2	3	5	Riesgo Medio	Contrat ista	Colect r informa ción	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Region al de Asesor	De oficio	Antes, durante	Estand o alertas, y atende ndo las	Mensu alment e
8	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	Si	Contratista/contratan te	Inmediatamente detectada la	Inmediatamente detectada la	Verifica información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

Chaguala G. Leonardo

Subintendente **LEONARDO CHAGUALA GARZON**
Jefe Establecimiento Primario de atención en salud Santander de Quilichao

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

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

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La estimación de estos riesgos que se hace a continuación en este proceso fue realizada por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, sin embargo esta Dirección no asume responsabilidades respecto de la estimación de los riesgos. La aplicación de esta disposición legal que solo aplica para las entidades listadas en el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos previstos	8
Valor del contrato	$ 56.000.000,00
Total de estimación del riesgo	$ 3.778.109,66

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%
De la naturaleza	Son derivados de los fenomenos naturales que pueden afectar la adecuada ejecucion	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%
Economicos	Diferencia marcada en precios en la oferta	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%
Financieros	Perturbaciones del proceso	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%
Operacionales	Que el contratista no reuna la documentacion exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%
Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuacion economica del contrato	Medio-Bajo	Medio-Bajo	$ 1.331.897,31	35,25%
Sociales o Politicos	Son derivados de los cambios de las politicas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecucion del contrato	Medio-Bajo	Bajo	$ 568.212,36	15,04%
Tecnológicos	Son los derivados de fallas de sistemas en las comunicaciones de voz y de datos suspension de servicios publicos, nuevos descubrimientos tecnologicos	Bajo	Bajo	$ 312.606,00	8,28%

Chaguala G. Leonardo

Subintendente **LEONARDO CHAGUALA GARZON**
Jefe Establecimiento Primario de atención en salud Santander de Quilichao

Capitán **MAIRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

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.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

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

14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca y del Ordenador del Gasto, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016; Resolución 2335 de 2023).
15. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
16. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un ochenta y cinco 85% el valor del contrato.
17. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a las pactadas en el contrato para la prestación del servicio, la prestación del mismo se hará previa autorización del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
18. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
19. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del grupo de auditorías medicas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
20. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
21. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
22. Reportar mensualmente los eventos adversos ocurridos en la prestación de los servicios de laboratorio clínico a los usuarios de la policía Nacional.
23. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
24. El contratista se obliga a que en caso de que los resultados de ayudas diagnosticas realizadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, sean patológicos y estos no hayan sido reclamados por sus usuarios serán remitidos a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, quien dará continuidad al manejo del usuario.
25. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
26. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
27. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (decau.upres@policia.gov.co)
28. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 1441/2013 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
29. El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, al correo electrónico decau.upres-

rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.

30. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios.
31. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca. En esta Facturación debe aparecer el Numero de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo":
32. Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

    a. Factura original, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4- Policía NIT. 805.022.186-6
        i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
        ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
        iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
        iv. RIPS de atenciones prestadas.
33. Como soporte de guía se anexa comunicado oficial No GS-2021-000826-DECAU "Socialización parámetros para la radicación de cuentas".

    a. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
    b. Orden de prestación de los servicios expedida por el grupo regional de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
    c. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001 y su Tarifa ISS 2001, y por norma las entidades deben facturar a códigos CUPS, y la tarifa es la establecida en el Anexo Tarifario 199, correspondiente a base ISS 2001 y/o tarifas propias del Contratista de acuerdo al caso.

34. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
35. 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.
36. Las tarifas del presente contrato se mantendrán fijas y estables durante los tres (03) meses después de terminado el contrato. El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
37. El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida

por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".

38. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, y se generen servicios derivados de urgencias médicas, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para las vigencias del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño)
39. El contratista se compromete a cumplir con el acuerdo 093 CSSMP 2025 como parte del marco normativo, limita al máximo y en la medida de lo posible, la inclusión de servicios y tecnologías que no se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) o en los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM).

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.
2. Garantizar que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
3. **Cumplimiento de normatividad**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

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

Bogotá, D.C. Relacionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el numero del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente

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	

Señores.
POLICÍA NACIONAL – [redacted]
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. **Número** Diligenciar el número del proceso **cuyo objeto es:** Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal **domiciliado en** Ciudad 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 clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

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

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación persona jurídica o nombre completo: domiciliado en Diligenciar dirección principal, identificado con Documentos de identidad 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA 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;

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 apoderado.

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