ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA

No. S-2018 _____/JEFAT – GRUAD – 3.1

Montería, 24 de agosto 2018

Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA
Calle 5 A No. 8 - 10 Barrio Veinte De Julio Tel. 777 1018 – 777 1160
Tierralta - Córdoba

Asunto: Invitación a presentar oferta **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018.**

LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, identificada con NIT. 900.800.975-3, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso **PN ARSAN MEMOT CD 075-2018** cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La Presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CORDOBA; igualmente cuenta con Anexos dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CORDOBA y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).
FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	La presente contratación se realizara por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2°, numeral 4, literal c, y el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, del artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015, las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.
PARTICIPANTE	**E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA**
LUGAR DE ENTREGA	Por tratarse de un Municipio, donde el único oferente es el Hospital Local, el servicio se prestará en las instalaciones del contratista **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA** ubicadas actualmente en la **Calle 5ª N°. 8-10, Barrio Veinte De Julio, Tel: 777 1018 – 777 1160 del Municipio de Tierralta – Córdoba,** y que tendrá un espacio específico solo para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En coordinación con el personal de referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Córdoba para los servicios

	autorizados y por parte del Coordinador de salud de dicho municipio para los servicios ambulatorios cuando corresponda. **Nota**: Las entidades contratadas no tendrán ningún vínculo laboral con el Área de sanidad Córdoba.
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara en forma **TOTAL** mediante acto administrativo. El procedimiento de adjudicación se adelantara de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de contratación directa, lo cual para el efecto se encuentra previsto en el Decreto 1082 de 2015 y en la y Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional". Mediante acto administrativo o Resolución que justifica la contratación directa, se debe realizar comunicación posterior a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA,** donde se le informe que los servicios y su propuesta económica fue aceptada por lo cual se le adjudica el proceso de contratación directa.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, el CONTRATISTA cuenta con un plazo hasta el **31/12/2018 o hasta agotar el presupuesto,** para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato. El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes al Área de Sanidad Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud del Área de Sanidad Córdoba y a los exámenes ordenados por los especialistas. ***DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:*** ✓ Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta el **carné que acredita los derechos de Sanidad** de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del Área de Sanidad Córdoba, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). ✓ Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse **documento de identificación** en original según el caso (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 urgencias vitales). ✓ Exigir a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio firmado y sellado por el médico líder de referencia y contra referencia de Área de Sanidad Córdoba, el cual debe venir acompañado de fotocopia de la cédula de ciudadanía y carne de servicios médicos. ✓ Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. ✓ Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Comité Técnico Científico** (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de

<table>
<tr><td></td><td>justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

<u>REFERENCIA:</u>

✓ Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP.
✓ Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
✓ El número habilitado para la oficina de referencia y contra-referencia del Área de Sanidad Córdoba es el 7829824 Ext. 8708 o al Avantel No. 3507113812 ó desde otro Avantel al 13*2054.
✓ El correo electrónico habilitado para el envío de las solicitudes de autorización es, decor.grusa-refer@policia.gov.co - decor.grusa-aut@policia.gov.co.

Por lo tanto, la prestación de los servicios de salud se hará dentro de los parámetros de la oportunidad de atención médica especializada ofertada al momento del cierre del proceso posterior a la comunicación de aprobación, cuando la propuesta de las tarifas haya sido aceptada; si esto sucediese, los servicios serán incluidos en la lista objeto de entrega bajo las mismas condiciones de prestación de servicios de salud incluidas en los pliegos de condiciones definitivos. Para la prestación del servicio se requiere que el Contratista ofrezca servicios y/o procedimientos propios del nivel según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No 002 de Abril del 2001.</td></tr>
<tr><td>PRESUPUESTO OFICIAL</td><td>El valor total estimado para el presente proceso de contratación será QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($15.000.000,00), así:

<table>
<tr><th>Rubro</th><th>Unidad</th><th>Vr. Vigencia 2018</th></tr>
<tr><td>2.0.4.41-2</td><td>DISTRITO TIERRALTA</td><td>$15.000.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="2">Valor total</td><td>$15.000.000,00</td></tr>
</table>

Que existen los recursos para la celebración del contrato enunciado, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 25318 del 27 de agosto de 2018, para la presente vigencia, expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Córdoba.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>La Policía Nacional – Policía Metropolitana de Montería – Área de Sanidad, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Montería, mediante <u>PAGOS MENSUALES</u>, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la oficina de central cuentas de acuerdo con la entrega de los elementos, acompañado del Recibido a Satisfacción Técnico y Económico suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados a la oficina Central de Cuentas con copia al Grupo Contractual y Seguimiento del Área de Sanidad Córdoba, de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará el respectivo turno de pago. una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, que la Dirección de Sanidad ubique los correspondientes recursos previa aprobación del cupo de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del</td></tr>
</table>

Tesoro Nacional, lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día seis (06) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día seis (06), el pago se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC.

Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en el 4° piso, Oficina 411, Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba de la Policía Nacional, ubicada en la Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles – Montería, los siguientes documentos:

FORMAS DE PAGO DE SERVICIOS DE SALUD: Existen dos formas de pago estipuladas por la Dirección de Sanidad (INSTRUCTIVO 013):

1. **Pago con cargo al contrato suscrito entre la Policía Nacional y los diferentes proveedores de servicios de salud:** sólo requiere revisión por parte de Auditoría de Cuentas Médicas y el pago es mensual. Incluye atenciones ambulatorias, programadas y atenciones generales.

2. **Pago por Resolución de Urgencias:** para atención de urgencias vitales y alto costo. Previa auditoría de la oficina de Auditoria de Cuentas Médicas del Área de Sanidad Córdoba, son revisadas y avaladas por el Nivel Central (Dirección de Sanidad) y el pago es realizado de acuerdo con la disponibilidad de recursos que el Ministerio de Hacienda le suministra a la mencionada Dirección, para ser distribuido entre las áreas de sanidad de todo el país.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:

N°	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTURADO	EDAD DEL PACIENTE

c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.

	j) Copia del Contrato. k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio. l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por el Área de Sanidad Córdoba y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Área de Sanidad Córdoba, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza. La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** La IPS le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos. Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento y valor facturado, por último el valor total de los valores facturados. Las facturas debe venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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. Debe anexarse adicionalmente a la facturación:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes al Área de Sanidad Córdoba.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

AUTORIZACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD

Las autorizaciones deben contar con los siguientes requisitos:

Autorización de servicios ambulatorios:

1. Verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código Único de Procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. y nombre, cargo e identificación del funcionario de Sanidad que realiza la autorización. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario
3. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: “toda autorización será sujeta a auditoria médica”.
4. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo.
5. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Resolución de Urgencia
6. Para controles posteriores o procedimientos adicionales distintos al CUPS autorizado se requerirá una nueva autorización.
7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral.
8. Para procedimientos quirúrgicos programados la orden de solicitud de autorización para el procedimiento debe ser diligenciada, firmada y sellada exclusivamente por el especialista tratante.
9. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad, no podrán tener tachones ni enmendaduras.
10. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones, discriminando si se trata de una autorización

	con cargo a un contrato o si se trata de resolución de urgencia médica (en caso de ser urgencia médica deberá reportarse diariamente a la oficina de referencia y contrarreferencia del nivel central y a la oficina de auditoria medica) que se expidan para efectos de control y estadística. 11. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o aquellas que se requieran***" 12. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma y no podrá superar los 5 días de tratamiento. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines. **Autorización de servicios hospitalarios:** 1. Realizar verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código único de procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario, y nombre, cargo e identificación del funcionario de sanidad que realiza la autorización. 3. Se debe especificar claramente en la autorización el diagnostico empleando código CIE 10 para el cual se autoriza la estancia además del servicio tratante. 4. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: "toda autorización será sujeta a auditoria médica". 5. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Urgencia Médica. 6. La autorización tendrá una vigencia máxima 3 días calendario para las estancias hospitalarias al termino de los cuales la entidad prestadora debe solicitar prórroga de la misma, para esto se seguirá con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección social (aplica para solicitud de prórroga de la estancia y procedimientos adicionales). 7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral. 8. Las complicaciones posteriores a procedimientos quirúrgicos que requieran re intervención, deben tener autorización adicional. 9. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo. 10. Todos los procedimientos quirúrgicos realizados dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos y que hagan parte del grupo 8 en adelante, según la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, requieren de autorización adicional a la autorización de la estancia en la Unidad de cuidados intensivos. 11. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad (a excepción del ítem 7 de este punto), no podrán tener tachones ni enmendaduras. 12. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones que se expidan para efectos de control y estadística. 13. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o de más que se requieran***". 14. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.

Autorización de servicios de salud especiales:

1. Compete al comité técnico científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, aprobar la prestación de servicios de salud que se encuentren fuera del plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aplicando lo establecido en la Ley 0019 de enero de 2012, en su Artículo 116. "*Servicios no previstos en el plan de beneficios*".
2. Medicamentos fuera del vademécum: compete al Comité Técnico Científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, evaluar la pertinencia de los medicamentos por fuera del Instructivo de medicamentos y terapéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, requeridos de acuerdo a la patología específica del usuario, la evolución clínica, alternativas farmacológicas de mayor eficiencia clínica y relación costo beneficio para el Subsistema.

PRESENTACIÒN Y REVISORÌA DE CUENTAS MÈDICAS

RADICACIÒN DE CUENTAS:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología)
- 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 realizará el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

AUDITORÌA DE CUENTAS MÈDICAS

Objeciones y glosas:

- Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago.
- En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser tramitadas por la Regional o Área de Sanidad y respondidas por el prestador según los términos establecidos por la Ley 1438 de 2011, articulo 57 contados a partir de la fecha de la radicación de la Cuenta. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

	Causales de no pago: o 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. o Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. o Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia o Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. o Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. o La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. o Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. o Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) o Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. o La Policía Nacional – Policía Metropolitana de Montería – Área de Sanidad Córdoba no cancelará las cuentas que presenten inconsistencias con los precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la ejecución del mismo, cuando las facturas no tengan la documentación reglamentaria por ley, el no pago de los parafiscales, la no presentación de las facturas en el tiempo estipulado. En el evento de presentarse glosa en la facturación, se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes. o Presentación de facturación después de 60 días de prestación del servicio. o No implementación de clasificación de pacientes en los servicios de urgencias (triage), los cual es de obligatorio cumplimiento desde el Decreto 4747 de 2007. o Atención de triage 4 y 5 en servicio de urgencias, según resolución 4496 de 2015. **CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en el Área de Sanidad Córdoba, se requiere de la presencia de ambos auditores (el auditor del Área de Sanidad y el auditor de la IPS, previa cita programada en la oficina de auditoría médica nivel central). **AUDITORÍA DE CONCURRENCIA**

<table>
<tr><td></td><td>
La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia del Área de Sanidad Córdoba el cual realizara un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario.

La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud.

El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia.

Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales.

MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.

Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma.

MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD.

Las ayudas terapéuticas y diagnósticas de laboratorio, radiología e imagenología, o exámenes especiales que no se encuentren detalladas como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.
</td></tr>
<tr><td>ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.</td><td>
Los factores que se deben tener en cuenta en la identificación y distribución de los riesgos y garantías (Garantía Única) son:
<table>
<tr><th colspan="2">TIPIFICACIÓN</th><th rowspan="2">PROBABILIDAD DE OCURRENCIA</th><th rowspan="2">ASIGNACIÓN</th></tr>
<tr><th>Denominación</th><th>Definición</th></tr>
<tr><td>Riesgo Comercial</td><td>Mala atención de los usuarios. Mala calidad en la prestación del servicio por parte de los profesionales</td><td>BAJA</td><td>Corresponde al contratista.</td></tr>
<tr><td>Riesgo de operación</td><td>Un mal diagnóstico, lo cual conllevaría a un mal procedimiento y tratamiento.</td><td>BAJA</td><td>Corresponde al contratista.</td></tr>
<tr><td>Riesgos de fuerza mayor, caso fortuito o hecho de un tercero.</td><td>Daños en los equipos médicos y en los servicios públicos, como agua y energía.</td><td>MEDIA</td><td>Corresponde al contratista.</td></tr>
</table>
Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se
</td></tr>
</table>

	han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el **Anexo No. 4** de la presente invitación.

SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El supervisor del futuro contrato será el **Coordinadora de Salud en el Distrito de Tierralta - Córdoba** o quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 03256 del 16 de diciembre de 2004 de la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las contenidas en el **Anexo No. 1**

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el **Anexo No. 2**

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el **Anexo No. 3**

MINUTA DEL CONTRATO

Ver **Anexo No 5**

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Elaboración de la invitación pública, revisión por parte De jurídica y posterior firma del ordenador del gasto.	Fecha: 23 de agosto de 2018
Publicación Estudios y Documentos Previos.	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Fecha:28/08/2018 Hora: 18:00 horas.
Fecha prevista para registro de ofertas.	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Desde el día de su publicación 28 de agosto de 2018 en SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE hasta el día 03 de septiembre de 2018, a las 17:00 horas.
Evaluación de la oferta por parte del Comité Evaluador (Jurídico, Técnico y Económico).	Desde: 04/09/2018 a las 07:00 horas. Hasta: 05/09/2018 a las 18:00 horas
Presentación informe de evaluación al comité de adquisiciones y revisión del proceso por parte de este.	Fecha: 06/09/2018 Hora: 07:00 horas hasta las 18:00 horas.

Publicación informe de evaluación	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Fecha: 07/09/2018 Hora: 07:00 horas hasta las 18:00 horas.
Presentación de observaciones al informe de evaluación.	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Fecha: 10/09/2018 Hora: 07:00 horas hasta las 18:00 horas.
Respuesta de las observaciones presentadas al informe evaluación.	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Fecha: 11/09/2018 Hora: 18:00 horas hasta las 18:00 horas
Elaboración Resolución de adjudicación	Fecha: 12/09/2018 Hora: 07:00 horas hasta las 18:00 horas
Elaboración Minuta del Contrato	Lugar: SECOP II - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii Una vez notificada la adjudicación del proceso, el Grupo de contratos tendrá dos (2) días hábiles para elaborar la respectiva Minuta del Contrato, para posterior firma de las partes. Fecha: 14/09/2018 Hasta: 07:00 horas hasta las 18:00 horas

NOTA 1: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades del Área de Sanidad Córdoba así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de adendas, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, y se publicara en el portal único de contratación atravéz de la plataforma del SECOP II**.**

4. REQUISITOS HABILITANTES

Los proponentes deberán enviar mediante la plataforma del SECOP II, su oferta con todos los documentos que la conforman. Las ofertas deben contener la información detallada del proceso de acuerdo al orden y con los siguientes documentos:

4.1 DE ORDEN JURÍDICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente dentro de su propuesta deberá anexar la documentación requerida en los términos de la presente convocatoria, así:

1. El oferente deberá diligenciar y adjuntar la Carta de Presentación de la Propuesta de acuerdo al (FORMULARIO ANEXO), firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
2. El oferente deberá adjuntar el documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc.) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
3. El oferente deberá adjuntar el Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
4. El oferente deberá adjuntar la Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal.

5. El oferente deberá adjuntar el Registró Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN.

6. El oferente deberá adjuntar el certificado del Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
7. El oferente deberá adjuntar el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal.
8. El oferente deberá adjuntar los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
9. El oferente deberá diligenciar y adjuntar la certificación de aportes parafiscales suscrito por el Representante Legal, contador o Revisor Fiscal, según corresponda. En caso de contar con contador o revisor fiscal se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y de la cedula de ciudadanía del profesional, y en todo caso se deberá anexar la última planilla pagada. (FORMULARIO ANEXO).
10. El oferente deberá adjuntar la certificación Bancaria vigente no superior a un (1) mese original.
11. El oferente deberá diligenciar y adjuntar los Datos Básicos Beneficiario Cuenta (FORMULARIO ANEXO).
12. El oferente deberá diligenciar y adjuntar el compromiso anticorrupción de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO), suscrito por el oferente (Persona natural o representante legal de la persona jurídica)
13. El oferente deberá adjuntar el Certificado de Origen Lícito de Recursos (FORMULARIO ANEXO) El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
14. El oferente deberá diligenciar y adjuntar el Ausencia de inhabilidades e incompatibilidades (Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los Artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia (FORMULARIO ANEXO).

4.2 DE ORDEN TÉCNICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente debe presentar oferta, la cual deberá cumplir con las características y condiciones técnicas mínimas descritas para el servicio objeto del presente proceso de contratación, según lo establecido en el Anexo No. 1 de la presente invitación pública, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

- ✓ Acreditación de experiencia: De acuerdo a lo establecido en el numeral 1 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, para el presente proceso de selección se exigirá experiencia mínima.
- ✓ La propuesta presentada deberá cumplir con la descripción de las especificaciones técnicas contenidas en el (ANEXO 1)
- ✓ La validez de la oferta debe ser mínimo de 60 días calendario.

4.2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia mínima por parte del oferente de un (01) año, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria Departamental de salud, hasta la fecha del cierre y recepción de ofertas del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente competente.

Igualmente el oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la **prestación del servicio de salud objeto del presente proceso de contratación** celebrados durante los últimos tres (03) años (2014, 2015 y 2016); dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación. *Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.*

En Caso de que el oferente haya firmado contratos con el ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos en el Anexo 12 del presente estudio, la unidad verificara su información. Según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012

Este aspecto se verificara en el **Anexo No. 1** Condiciones Técnicas.

4.2.2. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.2.2.1. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por lo tanto debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. *La anterior información la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos asi: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental ante la secretaría de salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa.*

De igual forma deberá ANEXAR las hojas de vida debidamente diligenciadas y formadas del personal profesional y técnico que participaran en la futura contratación.

Este aspecto se verificara en el **Anexo No. 1** Condiciones Técnicas.

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde indique el tiempo de práctica por cada uno de los funcionarios, en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual.

4.2.2.2. FORMACIÓN

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que cuenta con el personal asistencial capacitado, con estudios de Especialización, Maestría, Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por las especialidades propias de I y II Nivel de Complejidad. Personal que deberá estar disponible durante la ejecución del contrato, requisito que será verificado mediante el diligenciamiento del formulario IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, de igual forma el proponente deberá anexar los certificados que acrediten los estudios realizados por cada profesional, tales como diplomas, tarjeta profesional, resolución expedida por la secretaria de salud del Departamento de Córdoba para ejercer la carrera profesional, certificado de ética médica para los médicos, si los estudios se realizan en el exterior se debe anexar la convalidación del ICFES, así mismo debe presentar certificación firmada el representante legal en donde garantice que realizo la verificación de los títulos profesionales del personal con el cual pretende ofrecer el servicio, anexando la respuesta emitida por la entidad educativa que otorgo el título.

Este aspecto se verificara en el **Anexo No. 1** Condiciones Técnicas.

4.2.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde indique el tiempo de práctica por cada uno de los funcionarios, en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual.

Este aspecto se verificara en el **Anexo No. 1** Condiciones Técnicas.

4.2.4. CAPACIDAD OPERATIVA

El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por el Area de Sanidad Córdoba, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
- EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando Formato. Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador.
- 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 peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

Aspectos que podrán ser verificados mediante visita a las instalaciones del oferente.

Nota: El evaluador técnico podrá, si lo estima pertinente realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita. Igualmente el oferente debe certificar que para la ejecución del contrato cuenta con infraestructura requerida, disponibilidad de elementos para cumplir en los términos previstos con la ejecución del contrato.

4.2.5. Otras condiciones técnicas verificables

El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por el Area de Sanidad Córdoba, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
- EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando Formato. Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador.
- 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 peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

Aspectos que podrán ser verificados mediante visita a las instalaciones del oferente.

Este aspecto se verificara en el **Anexo No. 2 Condiciones Técnicas.**

4.3 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Se encuentran descritas en el Anexo No. 12

Nota: El evaluador técnico podrá, si lo estima pertinente realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita. Igualmente el oferente debe certificar que para la ejecución del contrato cuenta con infraestructura requerida, disponibilidad de elementos para cumplir en los términos previstos con la ejecución del contrato.

4.4 EVALUACIÓN ECONÓMICA.

Teniendo en cuenta que por tratarse de un Estudio de conveniencia y oportunidad interadministrativo se tendrán presente solamente la tarifa SOAT 2017 las cuales se encuentran reguladas mediante el decreto 2424 del 31 de diciembre de 1997 y dando cumplimiento con el numeral 10 del artículo 172 de la ley 100 de 1993 corresponde como función al consejo de seguridad social en salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalaria.

El **anexo No. 7 OFERTA ECONÓMICA,** deberá ser presentado en el formato establecido, firmada y en medio magnético **(FORMATO EXCEL),** al cual no se le podrán hacer modificaciones, así mismo los descuentos ofrecidos por partes de los oferentes deberán quedar incluidos dentro de la oferta económica presentada de manera impresa, no se aceptaran manuscritos.

El oferente deberá diligenciar el formato **Anexo N°. 7 OFERTA ECONÓMICA,** en el cual se incluyen todos los códigos del acuerdo 002 Plan de Salud de la Policía Nacional, siendo obligatorio digitar la información requerida. Se debe digitar el valor en pesos del servicio ofertado.

Del portafolio de servicios con que cuente la entidad y que estén directamente relacionados con las especialidades y subespecialidades que le fueron adjudicadas, no serán prestados, aquellos servicios (CUPS) que textualmente se contemplen como **NO OFERTADO en el Anexo N°. 7 OFERTA ECONÓMICA.**

Si hay diferencia entre la tarifa ofertada para cada CUPS en términos de manual más el descuento, y la conversión a valor en pesos descrito en el anexo cuyo nombre **Anexo N°. 7 OFERTA ECONÓMICA e**l Área de Sanidad pagará el servicio al **valor más bajo relacionado.**

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

- ✓ **CARTA DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS:** Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo.

- ✓ **INTEGRIDAD DE LOS PRECIOS:** Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

5. PARTICIPACION CIUDADANA.

(Ley 80/93 Art. 66) Se invita a la comunidad en general a participar activamente en este proceso de contratación, con aportes, recomendaciones y/o sugerencias al respecto, a ejercer control y vigilancia de la gestión pública contractual. Así mismo a denunciar ante las autoridades competentes las actuaciones, hechos u omisiones de los servidores públicos o de los particulares, que constituyan delitos, contravenciones o faltas en

materia de contratación estatal. La denuncia y/o queja la podrán interponer en la Oficina de atención al ciudadano de La Policía Metropolitana de Montería, ubicada en la Calle 29 5-61 Barrio Centro, Primer Piso. Los estudios y documentos previos y la Invitación Publica podrán ser consultados a través de la página electrónica

www.colombiacompra.gov.co, e igualmente podrán ser consultados y retirados en el 4° piso, oficina 404, Grupo de Contratos del Área de Sanidad Córdoba, ubicada en la Carera 14 41-61, Barrio los Laureles - Montería, en horario de 07:00 AM a 12:00 M y de 02:00 PM a 06:00 PM. La presente invitación no tiene costo alguno.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO
Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
Comandante Policía Metropolitana de Montería

ELABORADO POR: PT. ÁLVARO ENRIQUE MANGONES DÍAZ
REVISADO POR: SI. LAZARO DE JESUS MUÑOZ HIGUITA
REVISADO POR: TE. IVAN ALFONSO VELASCO CUMPLIDO
REVISADO POR: TE. ELVIA ROSA MONROY ARROYO
REVISADO POR: ABOGADA SANDRA MARÍA FERNÁNDEZ GÓMEZ
FECHA DE ELABORACION: 23 de agosto de 2018
UBICACIÓN: C:\Users\USUARIO\Documents\Documentos 2018\Contratos año 2018

Carrera 14 No. 41-61 Barrio Los Laureles - Montería
Telefax 7811402 - 7836521
décor.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.
PROPONENTE _____

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

REQUISITOS GENERALES.

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

ITEM	DESCRICIÒN DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Los oferentes deberán certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A (Anexar certificación).		
2	El contratista enviara mensualmente acta de disposición final de residuos peligrosos, procedimiento realizado con una entidad debidamente habilitada (Anexar documento).		
3	El oferente deberá certificar la tenencia de los equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato (Anexar certificación).		
4	Entregar al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S y/o E.S.E) junto con la propuesta. (Anexar documento).		
5	El contratista se compromete a cumplir con el Instructivo 018 de 2012, Instructivo 009 de 2014, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 del 2008 (Anexar certificación).		
6	Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos; siempre en el área urbana de la ciudad de Montería para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio (Anexar certificación).		
7	El Área e sanidad dará a conocer al oferente que sea adjudicado el contrato el modelo de prestación de servicios establecido por esta entidad.		
8	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN o dentro de las condiciones técnicas requeridas, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, podrá ser realizado por el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. En este caso, el NO		

	reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.		
9	La atención del evento adverso entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.		
10	El contratista realizara el procedimiento autorizado en el boletín, no realizara procedimientos no descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por el contratante.		
11	Los oferentes deberán tener en cuenta el vademécum para el subsistema de salud de la Policía Nacional, en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización de técnico científico, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.		
12	La disponibilidad de los profesionales especialistas deberá estar garantizada durante las 24 horas de los 07 días de la semana en caso de Urgencias (Anexar certificación).		
13	El CONTRATISTA sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adiciones (Anexar certificación).		
14	Los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que no se relacionen con procedimientos efectuados en atención a la ejecución del contrato, no serán reconocidas por el Área de Sanidad Córdoba.		
15	El oferente CERTIFICA que los procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para el Área de Sanidad Córdoba (Anexar certificación).		
16	El oferente CUMPLIRA las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales (Anexar certificación).		
17	La Oportunidad en la asignación de citas ambulatorias debe ser 08 días para los procedimientos contenidos dentro del presente contrato, luego de expedida la autorización por parte de la entidad contratante (Anexar certificación).		
18	El contratista debe dar a conocer al Area de Sanidad Córdoba. Las Guías de manejo institucionales. (Se verificaran mediante la visita).		
19	El CONTRATISTA se compromete a No continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE (Anexar certificación).		
20	El CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de. Garantía de Calidad en Salud (Anexar certificación).		
21	El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el supervisor del contrato o auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato (Anexar certificación con datos).		
22	Durante el plazo de la ejecución del contrato y adiciones a que hubiere lugar EL CONTRATISTA deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formularios que debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		
23	INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA USP DURANTELA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre entre un 50 y 75% ejecutado. 3.) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la		

	Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
24	**OTROS ASPECTOS (INSTRUCTIVO 013 de 2013- DISAN AGESA)** a) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. b) Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. c) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. d) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. e) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
25	Cumplimiento de circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.		
26	Cumplimiento de resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 y decreto 4747 del 07 de Diciembre de 2007, informando correo electrónico para él envió de los formatos. A los oferentes elegidos, en cumplimiento a lo descrito en la Ley, se les dispondrá de la información institucional, al momento de la suscripción del contrato.		
27	Cuando se requiera un procedimiento que por su carácter sea esencial debe tener una cotización debe ser detallada ítem por ítem, no se aceptara valor global y la coordinación se realizara directamente con la oficina de referencia y Contrarreferencia de sanidad y serán verificado por los auditores del Área de Sanidad Córdoba y la oficina de auditoria médicas para cruzar la información con los precios del mercado para evitar sobrecosto.		
28	La entidad al momento de facturar algún servicio y esta sobre pasa el valor pactado de la tarifa será causal de glosa definitiva.		
29	Los insumos y material de osteosíntesis se debe facturar precio de compras mas el 12% y expresar algún descuento que se pueda ofertar.		
30	El oferente debe de contar con una oficina de atención al ciudadano y que este resuelva cualquier inconveniente que se presente.		
31	Requisitos para la atención de servicio, horarios de atención, modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial), entrega de copia de historias clínicas, entrega del formato de referencia y autorización, dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones ambulatorias y programadas y para los casos de solicitarles interconsultas de urgencias y hospitalarias.		
32	El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.		
33	El oferente deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del FOSYGA, y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad ofertante debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado		
34	Anexar para el pago la siguiente información en medio físico y magnético en formato		

	Excel o Word; Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas. El CONTRATISTA se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del Consecutivo, Apellidos y Nombres, Número de identificación, Edad del usuario, Fecha del servicio, Diagnostico con CIE10, Código del Procedimiento (CUPS), Nombre del Procedimiento o Estudio Realizado, Valor del Procedimiento, Nombre del Médico Solicitante, Cedula del Médico Solicitante, Servicio Solicitado Soportes de la ley para la auditoría de cuentas. **Nº** | **No. FACTURA** | **FECHA DE FACTURA** | **FECHA DE ATENCION** | **NOMBRE DEL PACIENTE** | **No. IDENTIFICACION** | **PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)** | **DIAGNOSTICO (CIE 10)** | **VR. FACTURADO** | **EDAD DEL PACIENTE** | | | | | | | | | |		
35	Presentar las facturas debidamente firmadas por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.		
36	El contratista debera Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo en ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización del Comandante de Departamento de Policía Córdoba y la Policía Metropolitana de Montería, Excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo (Anexar certificación).		
37	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 2013 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co (Anexar certificación).		
38	Se compromete las I.P.S. ganadora de la Oferta correspondiente a este proceso, en caso de mediar, para cualquier servicio, una solicitud por médicos y/o paramédicos del personal técnico-científico del contratista; a suministrar en forma escrita en sistema o a mano, en caligrafía completamente legible, el documento (copia de la descripción total de la consulta), donde consten todos los argumentos técnico – científicos tomados en cuenta y previamente analizados en el proceso de la Atención Médica, con los cuales se demuestre previamente lo encontrado y los móviles que justifiquen la inclusión de lo ordenado y prueben los requerimientos de dichas ayudas asistencias de prestación, para que se surta el Proceso de autorización correspondiente del Area de Sanidad Córdoba, para el caso de respuestas a Interconsultas, Contrarreferencia y/o Solicitudes de Servicios, Hospitalizaciones o Exámenes Diagnósticos o en Complementación Terapéutica y para el caso de todas las Formulaciones de Medicamentos y Atenciones de Urgencia; en caso de suceder lo contrario el ARSAN DECOR descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos servicios, no evidenciados. En caso de suceder lo contrario el Area de Sanidad Córdoba descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos medicamentos, no plenamente justificados (Anexar certificación).		
39	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud, objeto de este contrato, a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria y/u hospitalaria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual Garantizará y dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios de la Policía Nacional, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda (Anexar certificación).		
40	El servicio programado a solicitar por el Contratista y a autorizar por el Área de Sanidad Córdoba, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, ***la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos***		

	únicos de procedimiento (CUPS), el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma y el sello legible del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones incluyendo el **CÓDIGO DE AUTORIZACIONES ASIGNADO** expedido por la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba.**		
41	Previamente a la prestación de la atención en servicios de recuperación del estado de salud, el servicio debe ser autorizado, **asignándose un código de autorización solo por la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba,** (sin el cual no será válida la autorización del facilitador). Todos los servicios serán prestados previa autorización solamente del Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba** o quien haga sus veces **PREVIO TRÁMITE**, siempre adjuntándose el **códigos de autorización del servicio (**expedido por Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia-Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba.**		
42	Para el caso de procedimientos adicionales que no hagan parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado pactado en el anexo técnico “datos del contrato”, requerirá el aval por parte de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
43	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la IPS contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación en prestación de servicios de salud por el hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces. Los oferentes deberán contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y/o cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y ofertadas en este proceso (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		
44	El oferente se compromete a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado (Anexar certificación).		
45	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área de Sanidad Córdoba		
46	El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.		
47	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del Area de Sanidad Córdoba, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la		

	Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).		
48	Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: **a)** Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato **b)** Copia del carné del usuario del servicio, por ambas caras o constancia vigente de hallarse en trámite. **c)** Copia de documento de identidad del usuario por ambas caras (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil o NUIP). **d)** Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).		
49	Para solicitar SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá enviando previamente orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar.		
50	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico Jefe de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Area de Sanidad Córdoba, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud en el Area de Sanidad Córdoba, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Córdoba, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio		
51	Los procesos de Referencia y Contrarreferencia (Autorización de servicios hospitalarios) se adelantaran a través del aplicativo **Web institucional,** para tal fin, la I.P.S. ganadora deberá proceder a registrase en el mismo según las indicaciones dadas una vez suscrito el contrato con el Area de Sanidad Córdoba, para ello se deberá acordar con un plazo máximo de 2 días hábiles cita previa con el funcionario encargado de Referencia y Contrarreferencia en la sede administrativa ubicada en la **carrera 14 # 41-61 Barrio Laureles Monteria.** Si por fallas técnicas este mecanismo no puede ser utilizado se hará		

	uso de las herramientas que esta Seccional considere pertinentes y/o necesarios (vía telefónica fija, celular y/o Avantel y correo electrónico) para lo cual la dependencia de Referencia y Contrarreferencia dará aviso a la I.P.S.		
52	La autorización de servicios hospitalarios, se harán las 24 horas del día en los teléfonos del servicio de Referencia Contrarreferencia del Area de Sanidad Córdoba al Avantel No.: 3507113812 ó desde otro Avantel al 13*2054, o al fijo 7828440 Ext. 8708 o mail decor.grusa.refer@policia.gov.co y decor.grusa-aut@correopolicia.gov.co		
53	Igualmente la IPS oferente del servicio deberá tener estructurado el Sistema de Referencia Contra-referencia en sus instalaciones.		
54	Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, al teléfono fijo 7867482 al Avantel No.: 3507113812 ó desde otro Avantel al 13*2054, o al fijo 7828440 Ext. 8708 o mail decor.grusa.refer@policia.gov.co y decor.grusa-aut@correopolicia.gov.co		
55	La IPS oferente se compromete a gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contrarreferencia del Area de Sanidad Córdoba,** en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.		
56	**Para todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del Sistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 2013 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen)**, el oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, deberá iniciar el trámite para **estudio de aprobación por el Comité Técnico Científico (CTC) del nivel central de la Dirección de Sanidad [DISAN]**, no sin antes agotar lo especificado en las **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS SERVICIOS,** para lo cual **el especialista tratante en las IPS oferentes, tramitarán el formato de justificación, diligenciando completamente el formato diseñado para tal fin y lo remitirá con el usuario o su familiar al Facilitador de su área de influencia quien lo gestionará ante la Central de Autorizaciones del Area de Sanidad Córdoba,** para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente, atendiendo los tiempos establecidos en la normatividad vigente, a la **Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba**		
57	Para el diligenciamiento del **FORMATO** para concepto **MEDICO LABORAL** de acuerdo con la especialidad requerida, el profesional especialista que labore con las IPS ganadora registrara lo pertinente a la valoración o examen realizado. Este Formato se llenara únicamente al personal uniformado o beneficiario en condición de discapacidad que lo requiera. El trámite a seguir es el siguiente: **a)** Este formato será presentado al profesional especialista en el momento de la valoración o cita sin tachones ni enmendaduras, a través del Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para esta labor. **b)** Una vez diligenciado el formato debe ser entregado únicamente a la persona designada por ningún motivo al usuario. **c)** Si por algún motivo el profesional especialista requiere anular el formato por error de contenido, este debe ser entregado al Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para dicha labor y tramitar uno nuevo		
58	El oferente debe garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento		

	establecidas en el contrato (Anexar certificación).		
59	La asistencia ofertada deberá brindar servicios que cuenten con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario		
60	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que el Area de Sanidad Córdoba, a través de su Auditor de Calidad, Auditor Concurrente y/o Auditor de Cuentas Médicas realicen las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éste o el Area de Sanidad Córdoba consideren pertinentes. Dicho Sistema de Auditoría de Salud y Médica de la Calidad en la I.P.S., deberá estar en cabeza de un Profesional Médico con especialización en Auditoría en Salud o Médica.		
61	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas del Area de Sanidad Córdoba concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.		
62	La Oportunidad para Consulta Ambulatoria de Medicina Especializada, con base en el portafolio de servicios ofertado, no podrá ser superior a 8 días		
63	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados a los usuarios hospitalizados de la Policía Nacional, deberán ser resueltos de forma inmediata		
64	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados a los usuarios de la Policía Nacional, en consulta externa se aceptara la oportunidad a máximo 3 días		
65	La IPS oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro de máximo 30 minutos siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico; en caso de Urgencia Vital la gestión del traslado por parte de la Oficina de Referencia Contrarreferencia del Contratista, debe tramitarse en forma inmediata a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, diligenciándose la debida bitácora correspondiente al procedimiento en la cual se anotarán todos los eventos acaecidos durante el proceso (Anexar certificación).		
66	El oferente deberá **priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.**		
67	Los niños entre menores a 1 y 5 años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de Pediatra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.		
68	La atención de toda Gestante y/o Materna será prioritaria. Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptara la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-Obstetra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento		
69	La atención de todo Adolescente menor a 18 años, Discapacitado y/o Adulto Mayor será prioritaria. Para todo adolescente, discapacitado y/o adulto mayor en el servicio de urgencias se aceptara la atención por el médico general designado para la atención inicial, con valoración por el especialista que requiera su patología y realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.		
70	La I.P.S. se compromete a tramitar el documento de Referencia del paciente, ante la solicitud de servicios de mayor nivel de complejidad, estipulada por parte de los profesionales que lo atienden, diligenciando el documento en computador y/o con letra legible y donde se consagre tanto los hallazgos como las necesidades del paciente en un resumen de historia clínica completo. (Anexar certificación).		
71	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia		

	informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas		
72	El oferente se compromete a reportar al Auditor de Garantía de Calidad, en el área administrativa del Area de Sanidad Córdoba, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información, sin el cual no se podrá cancelar la cuenta de la facturación mensual. (Anexar certificación).		
73	Una vez agotado el contrato, el oferente se compromete con el Area de Sanidad Córdoba a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), de acuerdo con la normatividad vigente. **Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromiso del Area de Sanidad Córdoba y serán asumidos por el contratista** (Anexar certificación).		
74	El oferente notificara al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato		
75	Se realizarán reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato del Area de Sanidad Córdoba entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos del Area de Sanidad Córdoba, para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.		
76	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud		
77	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga		
78	La IPS debe adjuntar al ofrecimiento el **portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados**		
79	La institución oferente, deberá estar **HABILITADA** para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.		
80	Se aclara que sólo en el caso de que el paciente interponga derecho de petición o tutela sobre tecnologías en salud incluidas en el Acuerdo 002 de 2001 o el que lo modifique o sustituya se pagarán con cargo al contrato suscrito.		
81	Si las tecnologías en salud están excluidas del Acuerdo 002 de 2001 (o el que lo modifique o sustituya), se pagarán con los rubros especificados: Rubro de Tutela o Comité Técnico Científico –CTC- según el caso.		
82	El contratista debera respetar la MALLA DE PERTINENCIA de REFERENCIA, MEDICAMENTOS y SERVICIOS, de acuerdo a lo establecido en el Instructivo 048 de 2007		
83	Las atenciones, intervenciones, procedimientos y actividades de MEDICINA ESPECIALIZADA de I y de II Nivel, serán referidos a la IPS de mediana complejidad contratada para su realización y los mismos harán parte integral del contrato con esa		

<table>
<tr><td></td><td>IPS, salvo las excepciones que para ello se establezcan en éste estudio.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>84</td><td>De acuerdo a la codificación CUPS, las actividades y procedimientos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad descrita por GRUPOS ETAREOS, la Capacidad Instalada del Area de Sanidad consistente en MEDICINA GENERAL y el EQUIPO EXTRAMURAL, se considera necesario para preservar los principios de Oportunidad, suficiencia y Calidad, contratar estos servicios así:
<table>
<tr><td colspan="2">GESTANTES</td></tr>
<tr><td>890201</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (413)</td></tr>
<tr><td>890301</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (413)</td></tr>
<tr><td colspan="2">APLICA: para programa de atención materna perinatal (413)</td></tr>
<tr><td>890305</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA</td></tr>
<tr><td>902207</td><td>HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL</td></tr>
<tr><td>902212</td><td>HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh</td></tr>
<tr><td>907106</td><td>UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA</td></tr>
<tr><td>903841</td><td>GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA</td></tr>
<tr><td>903842</td><td>GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (232)</td></tr>
<tr><td colspan="2">INCLUYE: la carga de glucosa (232)</td></tr>
<tr><td>901107</td><td>COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA</td></tr>
<tr><td>906916</td><td>SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR</td></tr>
<tr><td>906039</td><td>Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)</td></tr>
<tr><td>906249</td><td>VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS</td></tr>
<tr><td colspan="2">APLICA: En mujeres Post-parto, Post-aborto(706)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tarifa sesión por afiliada (319)</td></tr>
<tr><td colspan="2">APLICA: para psicoprofilaxis o entrenamiento para parto natural (320)</td></tr>
<tr><td>881431</td><td>ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL</td></tr>
<tr><td>890203</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL(316)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Consulta para valoración diagnóstica (316)</td></tr>
<tr><td>892901</td><td>TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)</td></tr>
<tr><td>898001</td><td>ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL</td></tr>
<tr><td colspan="2">SALUD PUBLICA</td></tr>
<tr><td>901101</td><td>COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA</td></tr>
<tr><td>902214</td><td>HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>85</td><td>Los siguientes procedimientos solo se realizaran en la ciudad de Monteria, en nuestra unidad o a través de la Red Contratada asi:
<table>
<tr><th>CODIGO</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td>637100</td><td>LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD</td></tr>
<tr><td>332100</td><td>ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA VIA ENDOSCÓPICA SOD,</td></tr>
<tr><td>898001</td><td>ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL,</td></tr>
<tr><td>702201</td><td>COLPOSCOPIA CON BIOPSIA</td></tr>
<tr><td>876802</td><td>XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL(707)</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>86</td><td>La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (Instructivo 021 de 2011 AGESA DISAN) así:
<table>
<tr><th>ESPECIALIDAD</th><th>ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR</th></tr>
<tr><td>Anestesiología</td><td>Todas las especialidades médicas y quirúrgicas</td></tr>
<tr><td>Cirugía General</td><td>Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematooncología,</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
</table>

		Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, especialidades clínicas y quirúrgicas		
	Ginecología	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematooncología, Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, Cirugía general, Urología		
	Medicina general	Ginecología, Medicina interna, Cirugía general, Pediatría, urología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrino, Dermatología		
	Medicina interna	Todas las especialidades clínicas y quirúrgicas		
	Odontología general	Todas las especialidades afines con salud oral		
	Ortopedia y traumatología	Reumatología, Neurología, Fisiatría, Infectología, Neurocirugía, Medicina interna, Psiquiatría, Anestesia		
	Pediatría	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas		
	Urología	Nefrología, Endocrinología, Neurología, Neurocirugía, Psiquiatría, Dermatología, Medicina interna		
87	Los servicios a contratar para MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA en PEDIATRIA, GINECOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GENERAL, ORTOPEDIA, UROLOGIA Y ANESTESIOLOGIA, son: **Código** / **Descripción** 890202 — CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DELA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL. 890302 — CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA. Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DELA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. 890402 — INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA 890502 — PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + 890503 — PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE) + **NOTA:** • Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por la Jefatura de Sanidad Córdoba. • Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad se autorizará la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratista. • Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN solo ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratista. • Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, ésta debe estar debidamente justificada. • Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.		
88	SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL: Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL por CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA como puerta de entrada. Será el responsable de hacer las valoraciones y de hacer las referencias de su competencia			

<table>
<tr><td></td><td>según la Malla de Pertinencia (Instructivo 073 de 2007 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia).

✓ Los servicios de Medicina General serán atendidas por profesionales de Medicina General que tengan título formal en MEDICINA expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuenta con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
✓ Durante la prestación de los servicios médico asistenciales, deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica
✓ Los médicos generales deben realizar las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por el Area de Sanidad Córdoba en la ciudad de Monteria, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.
✓ Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de la Protección Social respecto a la Vigilancia en Salud Pública y debe notificarse, mediante copia, al Area de Sanidad Córdoba, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.
✓ Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 2000), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.
✓ La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención (I y II) y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 045 de 2007 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).
✓ El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
✓ Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.
✓ Las anteriores condiciones técnicas son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>89</td><td>Los servicios a contratar por MEDICINA GENERAL incluyen:
<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>890101</td><td>ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL</td></tr><tr><td>890201</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL</td></tr><tr><td>890301</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL</td></tr><tr><td>890601</td><td>CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>90</td><td>SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA: Se prestará la atención de URGENCIAS ODONTOLOGICAS en el Nivel I de atención.
• Los servicios de odontología serán atendidas por profesionales de la Odontología que tengan título formal en Odontología General expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuenta con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
• No habrá intervención de Odontología especializada.
• Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica
• Los odontólogos generales deben realizar las interconsultas y las remisiones de pacientes a odontólogos especialistas contratados por el Area de Sanidad Córdoba</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	en la ciudad de Monteria, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional. • Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. • Las Ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 021 de 2011 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia. • Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes. • Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 2000), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlos en las Historias Clínicas. • La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención (I y II) y el Nivel de Uso (G: General) del Acuerdo 045 de 2007 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). • El Plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. • Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales. • Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial. • Las anteriores condiciones técnicas son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.		
91	Los servicios a contratar por ODONTOLOGIA incluyen: **Código** | **Descripción** 890703 | CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (Instructivo 073 de 2007 AGESA DISAN) así: **ESPECIALIDAD** | **ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR** Medicina general | Ginecología, Medicina interna, Cirugía general, Pediatría, urología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrino, Dermatología. Odontología general | Todas las especialidades afines con salud oral		
92	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: Los servicios de BAJA COMPELJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION Y PREVENCION que realiza el EQUIPO EXTRAMURAL (NAI RURAL) del Area de Sanidad Córdoba		
93	Todas las atenciones de Promoción y Prevención deben ser debidamente soportadas y están expuestas a la auditoria concurrente del Area de Sanidad Córdoba		
94	Los otros procedimientos de promoción y prevención serán realizados por el NAI RURAL del Area de Sanidad Córdoba. LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE **URGENCIAS** SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA**:**		

	✓ Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992. ✓ La institución favorecida debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber: hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia, no para el manejo ambulatorio de la patología. ✓ Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 021 de 2011 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia. ✓ Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes. ✓ La prescripción de medicamentos en urgencias solo se hará para atender la misma. No se entregarán medicamentos para el manejo ambulatorio de la patología. LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE **HOSPITALIZACIÓN** SE PRESTARÁ CON BASE EN: ✓ Los usuarios que requieran hospitalización, serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Unipersonal o Cuidados Especiales). ✓ La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. ✓ La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HABIL al comando del distrito o la Jefatura de Sanidad en Montería (Jefe de Sanidad, Coordinación de Servicios Asistenciales, Auditoría Médica u Oficina de Atención al Usuario); quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato a las ESP de Sanidad de la ciudad de Montería o la Clínica Regional de Medellín, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.		
95	SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA: Las características técnicas para la contratación de los SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, incluyen: ✓ La cobertura de Servicios es para las especialidades en PEDIATRIA, CIRUGÍA GENERAL, GINECO-OBSTETRICIA, MEDICINA INTERNA, UROLOGIA, ORTOPEDIA SOLO CONSULTA y ANESTESIOLGIA. ✓ SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva toda atención que se realice por medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General. ✓ La atención ambulatoria de consulta médica especializada, además de la referencia médica, debe llevar la autorización expedida por el Comandante del Distrito o su delegado, o de la Jefatura del Area de Sanidad Córdoba. ✓ La atención quirúrgica y hospitalaria ambulatoria o programada debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa por la Jefatura del Area de Sanidad Córdoba ✓ Para la atención del CONTROL PRENATAL, éste se realizará por Medicina General hasta (inclusive) el sexto mes de gestación. De ahí hasta el parto tendrá opción de SEIS atenciones por Gineco-obstetricia (cada 15 días hasta el parto). Atenciones adicionales necesitarán justificación ante la Jefatura de Sanidad. ✓ Los Controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, tendrán atención por medicina especializada (Pediatría) UNA vez por año. ✓ La atención de las patologías crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines) tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.		

<table>
<tr><td></td><td>✓ La atención por las otras ESPECIALIDADES CLINICAS Y QUIRÚRGICAS y MEDICINA SUBESPECIALIZADA solo se realizará en Montería o Medellín según lo disponga la Jefatura de Sanidad DECOR.
✓ Para los casos quirúrgicos programados u hospitalizados, en donde se autorice desde la Jefatura de Sanidad DECOR sea realizada en el Distrito, se incluye la valoración prequirúrgica de Anestesiología y Medicina Interna.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>96</td><td>SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD: Los servicios integrales de URGENCIAS y HOSPITALIZACION serán aquellos relacionados con los niveles de BAJA y MEDIANA COMPLEJIDAD de las especialidades PEDIATRIA, GINECOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GENERAL, ORTOPEDIA, UROLOGIA Y ANESTESIOLOGIA:

<table>
<tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr>
<tr><td>890702</td><td>CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA</td></tr>
<tr><td>890701</td><td>CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL</td></tr>
<tr><td>890602</td><td>CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (130) (374)</td></tr>
<tr><td>890601</td><td>CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL (130)</td></tr>
<tr><td>890402</td><td>INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA</td></tr>
<tr><td>S41605</td><td>MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS</td></tr>
<tr><td>S41602</td><td>VALORACIÓN POR MÉDICO ESPECIALISTA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO</td></tr>
<tr><td>S41601</td><td>VALORACIÓN POR MÉDICO GENERAL DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO</td></tr>
<tr><td>S41604</td><td>VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO ESPECIALISTA</td></tr>
<tr><td>S41603</td><td>VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO GENERAL</td></tr>
</table>

NOTA: Solo en casos de URGENCIA VITAL, se podrán atender casos clínicos de Mediana Complejidad de otras especialidades y de mediana y alta complejidad de las otras especialidades y subespecialidades según la capacidad instalada (Oferta) del proponente.

<table>
<tr><th colspan="2">SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA</th></tr>
<tr><td>S11202</td><td>HABITACION BIPERSONAL</td></tr>
<tr><th colspan="2">SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS</th></tr>
<tr><td>S20100</td><td>SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD</td></tr>
<tr><th colspan="2">SALA DE PARTOS</th></tr>
<tr><td>S21200</td><td>SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD</td></tr>
<tr><th colspan="2">SALA DE PROCEDIMIENTOS</th></tr>
<tr><td>S22100</td><td>SALA DE PROCEDIMIENTOS BASICA SOD</td></tr>
<tr><td>S22101</td><td>SALA DE CURACIONES</td></tr>
<tr><td>S22102</td><td>SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) +</td></tr>
<tr><td>S22103</td><td>SALA DE YESOS</td></tr>
<tr><th colspan="2">SALA DE CIRUGIA</th></tr>
<tr><td>S 23200</td><td>SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>97</td><td>La atención de las URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1996 mediante el cual se reglamenta la atención de Urgencias:

• Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuenta con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	MINISTERIO DE EDUCACIÓN). • La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992). • Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica • Los médicos generales deben realizar las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes. • Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. • Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA de la DISAN en lo relacionado a la MALLA DE PERTINENCIA para médicos generales y especialistas según el nivel de complejidad de la institución. • Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes. • Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 2000) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas. • El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día. • La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención (I y II) y el Nivel de Uso (G: General) del Acuerdo 045 de 2007 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado) • Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.		
98	AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA. **AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la institución contratista y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red. NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratista. Incluye LABORATORIO CLINICO y RADIOLOGIA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. Siempre requerirán la autorización del Comando del Distrito (Comandante o su delegado) salvo en los casos de urgencias.		
99	Los servicios de LABORATORIO CLINICO de BAJA COMPLEJIDAD: Los procedimientos aquí señalados podrán ser ordenados a través de medicina general y especializada y odontología general, de acuerdo a los criterios científicos.		

Código	Descripción	OBERVACIONES
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	Atención General
901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMÁTICO	Atención General
901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	Atención General
901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	Atención General
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUES-TRA *+ Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	Atención General
901232	Neisseriagonorrhoeae, CULTIVO *+	Atención General
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+	Atención General
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]+	Atención General
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+	Atención General
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	Atención General
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION	Atención General
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	Atención General
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	Atención General
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	Atención General
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA §	Atención General
902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL +	Atención General
902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] MÉTODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO +	Atención General
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	Atención General
902211	HEMATOCRITO +	Atención General
902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	Atención General
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	Atención General
902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	Atención General
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	Atención General
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL +	Atención General
903801	ACIDO URICO	Atención General
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Atención General
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Atención General
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	Atención General
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL]	Atención General

	INMUNOLOGICO DIRECTO		
903818	COLESTEROL TOTAL	Atención General	
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	Atención General	
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	Atención General	
903833	FOSFATASA ALCALINA	Atención General	
903840	GLUCOSA EN ORINA	Atención General	
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	Atención General	
903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	Atención General	
903846	HIERRO TOTAL+	Atención General	
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+	Atención General	
903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	Atención General	
903864	SODIO+	Atención General	
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] *+	Atención General	
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	Atención General	
903868	TRIGLICÉRIDOS +	Atención General	
904108	PROLACTINA [BASAL]	Atención General	
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	Atención General	
904922	TIROXINA TOTAL [T4] +	Atención General	
906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	Atención General	
906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	Atención General	
906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	Control Embarazo	
906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI +	Control Embarazo	
906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	Control Embarazo	
906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI §	Control Embarazo	
906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+	Control Embarazo	
906317	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	Control Embarazo	
906828	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	Atención General	
906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	Atención General	
906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	Atención General	
907002	COPROLÓGICO +	Atención General	
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +	Atención General	
907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Atención General	
907106	ANTIGENO PROSTATICO	Atención General	

NOTAS: En la Columna Observaciones se establece la pertinencia de cada Laboratorio y solo podrán ordenarse para ello.

Los laboratorios señalados con * solo serán utilizados para casos de urgencias. No para consulta ambulatoria.

100	Los servicios de LABORATORIO CLINICO de MEDIANA COMPLEJIDAD: Los		

procedimientos aquí señalados podrán ser ordenados a través de Medicina Especializada, de acuerdo a los criterios científicos.

Código	Descripción	OBERVACIONES
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+	Atención General
901206	COPROCULTIVO	Atención General
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+ Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	Atención General
902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA [SALZMAN]	Atención General
902041	RETRACCION DE COAGULO	Atención General
902043	TIEMPO DE COAGULACION	Atención General
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	Atención General
902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	Atención General
902048	TIEMPO DE TROMBINA	Atención General
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	Atención General
902101	CELULAS L.E.	Atención General
902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	Atención General
902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	Atención General
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +	Atención General
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	Atención General
902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	Atención General
903016	FERRITINA +	Atención General
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA §	Atención General
903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE §	Atención General
903423	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION	Atención General
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	Atención General
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	Atención General
903805	AMILASA	Atención General
903810	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	Atención General
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	Atención General
903823	CREATININA DEPURACION	Atención General
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	Atención General
903827	CUERPOS CETONICOS O CETÓNAS EN SANGRE	Atención General
903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	Atención General
903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMAS	Atención General
903830	FOSFATASA ACIDA	Atención General
903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	Atención General
903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATICA POR EIA/RIA	Atención General
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	Atención General
903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	Atención General
903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	Atención General
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Atención General
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Atención General
903846	HIERRO TOTAL+	Atención General
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN	Atención General

		FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +			
	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y AMILASA] +	Atención General		
	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	Atención General		
	903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +	Atención General		
	903854	MAGNESIO+	Atención General		
	903859	POTASIO +	Atención General		
	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	Atención General		
	903864	SODIO+	Atención General		
	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	Atención General		
	903868	TRIGLICÉRIDOS +	Atención General		
	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	Atención General		
	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	Atención General		
	904108	PROLACTINA [BASAL]	Atención General		
	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	Atención General		
	904922	TIROXINA TOTAL [T4] +	Atención General		
	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	Atención General		
	905201	ACIDO VALPROICO	Atención General		
	905213	FENITOINA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA +	Atención General		
	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	Atención General		
	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	Atención General		
	906304	ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] +	Atención General		
	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +	Atención General		
	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI +	Atención General		
	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA +	Atención General		
	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	Atención General		
	906910	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	Atención General		
	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	Atención General		
	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	Atención General		
	907004	COPROSCÓPICO +	Atención General		
	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS] +	Atención General		
	907104	RECUENTO DE ADDIS +	Atención General		
	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	Atención General		
101	IMAGENOLOGIA de BAJA COMPLEJIDAD: Los Estudios de IMÁGENES DIAGNOSTICAS (Radiología, Tomografía Axial Computada, Medicina Nuclear, Resonancia Magnética y Ultrasonografía) de BAJA COMPLEJIDAD incluyen:				

Código	Descripción
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE

	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + Incluye: CON CEFALOSTATO		
	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +		
	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO +		
	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +		
	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +		
	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +		
	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL		
	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		
	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +		
	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +		
	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +		
	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA		
	Estos estudios son de resorte de MEDICINA y ODONTOLOGIA GENERAL.			
102	Los Estudios de IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD: Incluye la realización de Radiología, Tomografía Axial Computada, Medicina Nuclear, Resonancia Magnética y Ultrasonografía de MEDIANA COMPLEJIDAD.			
	Código	**Descripción**		
	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §		
	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		
	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA		
	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +		

	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +			
	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +			
	881432	ULTRASONOG RAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +			
	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO			
	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR			
	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA			
	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			
		ULTRASONOGRAFIA 3D Y 4D			

103

COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, ACTIVIDADES DE TERAPIA FISICA: Dentro de las actividades y procedimientos de TERAPIAS, las siguientes pueden ser ordenadas por los profesionales de la salud debidamente facultados y se realizarán según la capacidad instalada del prestador:

Código	Descripción
890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA +
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR FISIOTERAPIA
930400	EVALUACION OSTEOMUSCULAR Y TEGUMENTARIA SOD)
930600	MEDICIONES CORPORALES SOD
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION NCOC
931100	EJERCICIO ASISTIDO, CONDICIONAMIENTO, ACONDICIONAMIENTO FISICO SOD
931200	ENTRENAMIENTO, COORDINACION, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL SOD
931300	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO Y MANEJO SOD
931400	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL PARA INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL SOD
931500	MODALIDADES ELECTRICAS DE FISIOTERAPIA SOD
931600	MODALIDADES MECANICAS DE FISIOTERAPIA SOD
931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE FISIOTERAPIA SOD
931800	MODALIDADES ELECTROMAGNETICAS DE FISIOTERAPIA SOD
932400	PRESCRIPCION, DISEÑO , ADECUACION Y ENTRENAMIENTO DE ORTESIS Y PROTESIS, NCOC
932500	MOVILIZACION/MANIPULACION DE MIEMBRO SOD
932600	ENTRENAMIENTO EN FLEXIBILIDAD SOD
933300	FISIOTERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO NCOC
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR NCOC
938610	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE
938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA
938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA
938660	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA LEVE
938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA
938662	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA SEVERA

		990108 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA 990208 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA 990208 SESION EDUCATIVA INDIVIDUAL , POR FISIOTERAPIA		
104	TERAPIA RESPIRATORIA: Dentro de las actividades y procedimientos de TERAPIA RESPIRATORIA, las siguientes pueden ser ordenadas por los profesionales de la salud debidamente facultados y se realizarán según la capacidad instalada del prestador: **Código** / **Descripción** 890112 ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA + 890212 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA 890312 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA + 890412 INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA § 890612 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA + 939402 NEBULIZACION		
105	OTROS PROCEDIMIENTOS: En éste acápite se incluye una serie de PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS y TERAPEUTICOS que se encuentran en la MALLA DE PERTINENCIA de MEDICINA ESPECIALIZADA en los servicios a contratar: ESTUDIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA: Todos los ESTUDIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA, se realizarán en la ciudad de Montería a través de solicitud realizada por el oferente y autorizada por la Jefatura de Sanidad por intermedio de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.		
106	PROCEDIMIENTOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA: **Código** / **Descripción** 819101 ASPIRACION ARTICULAR 839600 INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA 839700 INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON 992300 INYECCION/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD 935301 APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO) 935302 APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO 935304 APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO) 935305 APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE 935400 APLICACION DE FERULA SOD 797100 REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD + 797200 REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD + 797300 REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD + 797401 REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA 797402 REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA 797403 REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) 797404 REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS) 797501 REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL) 797502 REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA 797601 REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NCOC +		

	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL		
	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA		
	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS		
	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA		
	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR		
	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX		
	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS]		
	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL		
	798301	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL		
	798411	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA		
	798421	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-META-CARPIANA		
	798431	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION METACAR-POFALANGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)		
	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA		
	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA		
	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA		
	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +		

107

PROCEDIMIENTOS DE GINECO-OBSTETRICIA:

Código	Descripción
673210	ELECTROCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)
673100	RESECCION DE LESION EN CUELLO UTERINO SOD +
673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)
673110	ESCISION DE POLIPO PEDICULADO O SESIL EN CUELLO UTERINO (CERVIX)
673310	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)
962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD +
700100	COLPOCENTESIS O CULDOCENTESIS SOD

108

PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA GENERAL:

Código	Descripción
542700	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD
549100	PARACENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD +
389400	DISECCION VENOSA SOD +
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD

109 TRANSPORTE: Con base en lo expuesto para la contratación de los servicios en el Distrito de Tierralta, se hace necesario contratar con las respectivas IPS o ESE, el

	servicio de transporte para los casos de urgencias y los traslados entre estaciones, distritos, Montería o Medellín. Los Servicios a Contratar incluyen: **TRANSPORTE** S31301 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO S31302 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO		
110	TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS anteriormente detallados son los que pueden prescribirse por Medicina y Odontología General (BAJA COMPLEJIDAD) y por Medicina Especializada (BAJA y MEDIANA COMPLEJIDAD). Si la IPS favorecida presta el servicio, solo requerirá la autorización del Comando del Distrito con la debida justificación médico- científica. En caso tal no lo realice debe hacer referencia hacia Monteria. TODOS estos procedimientos serán objeto de auditoría de concurrencia y pertinencia y su prescripción debe observar la racionalidad lógico y técnico-científica. Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores y previa autorización de la Jefatura de Sanidad.		
111	SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA: ✓ El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia de usuarios. ✓ El contratista debe asignar el COORDINADOR del sistema anotando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialista. ✓ La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre GENERICO y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA del SSPN – Acuerdo 052 / 2013) por cuanto no se aceptará en nombre comercial. ✓ Entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronóstico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contrarreferencia del DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA – AREA DE SANIDAD, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS contratada. Para los casos de usuarios internados la contrarreferencia se hará entrega al momento del egreso del usuario. ✓ Debe respetarse la MALLA DE PERTINENCIA de REFERENCIAS, MEDICAMENTOS y SERVICIOS, de acuerdo a lo establecido en el Instructivo 013 de 2013.		
112	PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DEL LISTADO: ✓ La necesidad de utilizar medicamentos no ambulatorios NO incluidos dentro del Manual Único de Medicamentos (Acuerdo 045 de 2007) debe previamente justificarse diligenciando el Formato AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS, según lo establecido en la Resolución 287 de agosto de 2001. Se exceptúa como requisito previo, los casos de Urgencias en donde se administrará y se justificará adecuadamente en la Historia Clínica. ✓ El Proceso de AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DEL LISTADO incluye: ✓ DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS, por parte del médico tratante (Especialista o Sub-especialista). no son válidas las realizadas por Medicina u Odontología General. ENTREGAR LOS SIGUIENTES SOPORTES:		

	✓ FORMULA ORIGINAL EXPEDIDA POR EL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE ✓ FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL USUARIO (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de Identidad, Registro Civil o Nacido Vivo) ✓ Fotocopia del Carné o constancia de Talento Humano del Departamento vigente. SE REMITE A LA DISAN: ✓ Oficio de la Jefatura de Sanidad DECOR a la DISAN la solicitud de evaluación del medicamento. ✓ Cuadro de justificación del medicamento prescrito ✓ Fórmula original del medicamento prescrito (si es fórmula particular se debe transcribir) ✓ Formato original de justificación del medicamento ✓ Fotocopia del carné del usuario ✓ Fotocopia del documento de identidad del usuario SI EL MEDICAMENTO ES AUTORIZADO: ✓ Se solicita a la entidad contratada el despacho del medicamento ✓ Se anexa fotocopia del reporte del comité técnico científico de la DISAN anexando la formula ✓ ENTREGA DEL MEDICAMENTO AL USUARIO CON BASE EN LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA DISAN.		
113	SISTEMA DE FARMACOVIGILANCIA: De igual forma si existe la necesidad de realizar el CAMBIO de la marca comercial contratada de un medicamento por otra marca comercial (NO necesariamente la molécula original), se debe diligenciar la FICHA DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA Y FALLA TERAPÉUTICA DE MEDICAMENTOS El Proceso de FARMACOVIGILANCIA incluye: ✓ Son aquellos casos en donde el medicamento que se está tomando el usuario: ✓ No cumple su efecto terapéutico (no controla o mejora la Enfermedad) o ✓ Produce efectos secundarios o colaterales indeseables. EL MEDICO TRATANTE DILIGENCIA LA FICHA DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCION ADVERSA Y FALLA TERAPEUTICA DE MEDICAMENTOS. ✓ Se remite a la DISAN al comité de farmacovigilancia en Bogotá. ✓ Original del formato de farmacovigilancia ✓ La fórmula original ✓ Fotocopia del carnet del usuario ✓ fotocopia del documento de identidad del usuario ✓ El Comité de Farmacovigilancia emite el concepto para la entrega o no de otra marca comercial ✓ En caso de ser autorizada la entrega de otra marca comercial se tramita la misma con la empresa contratista que suministra los medicamentos ambulatorios ✓ En caso de no ser autorizada la entrega de otra marca comercial, solo se podrá despachar la marca contratada o el médico buscará otra alternativa terapéutica del listado de medicamentos		
114	MEDICINA LABORAL: CONCEPTO ESPECIALIZADO MEDICO-LABORAL: a continuación se describe el proceso mediante el cual los Médicos Especialistas y Subespecialistas y los odontólogos deben DILIGENCIAR EL PAPEL DE SEGURIDAD para emitir los conceptos médicos en las valoraciones de los PROCESOS MEDICO LABORALES: CONCEPTOS MÉDICOS U ODONTOLÓGICOS:		

1. Son el registro médico u odontológico especializado que se emite al valorar las SECUELAS de algún tipo de patología sufrida por un funcionario activo o retirado (Uniformado o NO Uniformado) de la Policía Nacional objeto de Valoración Médico Laboral.
2. El CONCEPTO MEDICO se emite con base en la historia clínica, los estudios o ayudas diagnósticas y el examen físico, y se registra en el formato de **REFERENCIA CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS SOLICITADOS POR MEDICINA LABORAL**.
3. Con el formato va adjunto una nota de Inicio de Estudio, en donde se describe someramente el caso y se anotan los servicios que se requieren para definir la situación médico-laboral del implicado, acompañado de la historia clínica y los estudios previos realizados.
4. El formato tiene como fin definir las **secuelas** de cada patología.
5. El PAPEL DE SEGURIDAD **NO** debe utilizarse como HOJA DE EVOLUCION. **SOLO** debe registrarse las SECUELAS de la Patología. En caso de NO poseer el CONCEPTO DEFINITIVO, NO diligencie el formato y solicite las Ayudas Necesarias o la Terapéutica que el usuario requiere para definir las secuelas

El Formato **REFERENCIA CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS SOLICITADOS POR MEDICINA LABORAL** contiene:

- ✓ **Encabezado** de referencia: Va anotado la Ciudad, la Fecha el consecutivo y la especialidad.
- ✓ El **cuerpo** tiene 3 partes así:
- ✓ Identificación **del Usuario**, el cual siempre va diligenciado por la parte referente (Medicina Laboral)
- ✓ Antecedentes **y Descripción de Patología a Evaluar:** Se registra fecha de iniciación y circunstancia en que se presentó la afección a evaluar: Se limita única y exclusivamente a hacer referencia de las circunstancias que dieron inicio al padecimiento objeto de la evaluación. Ej: accidente, agresión, autoagresión, atentado, enfermedad general, etc. Incluye los signos, síntomas y principales exámenes paraclínicos de la misma: En ésta parte se anotan las manifestaciones clínicas que inicialmente se encontraron en el paciente a la hora de iniciar la patología y las ayudas que facilitaron el diagnóstico.
- ✓ Diagnóstico**, Secuelas Definitivas**: Se anotan los diagnósticos confirmados del caso y las secuelas inherentes a los diagnósticos definitivos.
- ✓ Tratamiento **y Conducta a seguir:** Si el caso lo amerita, se anotan los procedimientos o estudios que se requieran para definir el estado clínico del usuario y se establece plan a seguir. NUNCA ANOTE APTITUD NI SUGIERA REUBICACIÓN LABORAL. Si el policial necesita incapacidad por su estado actual (Parcial o Total), expídala teniendo en cuenta su capacidad para laborar.
- ✓ **Firma y Sello del Médico Tratante**: Es importante que el médico firme el concepto y coloque el sello en donde se visualice perfectamente el nombre.

Para poder emitir el o los conceptos, el profesional de la salud puede solicitar estudios complementarios o realizar procedimientos que vayan a mejorar el pronóstico funcional y vital del usuario.

RESTRICCIONES DEL FORMATO DE MEDICINA LABORAL:

- ✓ No debe anotarse la aptitud laboral.
- ✓ Teniendo en cuenta que el régimen laboral de la policía es especial, NO recomendar reubicación laboral pues ésta es libre potestad del Director Nacional de la Policía Nacional.
- ✓ Es necesario y pertinente aclararle que los formatos de medicina laboral solo sirven para anotar el concepto de secuelas que corresponde al concepto final o definitivo. Si el usuario requiere continuar en tratamiento para mejorar las secuelas, requiere un procedimiento o estudios complementarios, debe anotarse en hojas de evolución

	como quien maneja un usuario ambulatorio. **NOTA:** ✓ Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por la Jefatura de Sanidad Córdoba. ✓ Para los casos de JUNTAS MEDICAS se autorizará la asistencia de mínimo DOS especialistas y/o Auditor de la IPS contratista. ✓ Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN solo ESPECIALISTA en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratista. ✓ Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, ésta debe estar debidamente justificada. ✓ Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.		

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: **EXPEDIDA:**

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Intendente Jefe **ALBIO PEDROZA LUNA**
Estructurador del ECO

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – AREA DE SANIDAD** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARP de todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos del Área de Sanidad Córdoba, o quien haga sus veces, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las pólizas de la Garantía Única a favor de **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – AREA DE SANIDAD Identificada con el Nit No. 900.800.975-3.**
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 al Área de Sanidad Córdoba de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. 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.
12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
13. Los pacientes hospitalizados en piso y en el servicio de urgencias deberán tener consignados en la historia clínica todos los procedimientos, actividades y suministro de medicamentos aplicados por enfermería en cada caso.
14. No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.
15. La Entidad oferente 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.
16. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. Oportunidad, seguridad y pertinencia que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
17. El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato,

realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.

18. El contratista deberá tener estructurado y documentado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de atención al usuario.
19. El contratista deberá contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
20. Cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, y las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
21. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
22. El Contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
23. Garantizar al usuario de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
24. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Área de Sanidad Córdoba.
25. Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
26. requieren autorización previa del grupo de referencia y contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba. De no cumplirse con este requisito, el área de sanidad no asume el pago de los servicios prestados. derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
27. La atención se prestará a los pacientes previa presentación del carnet de la Policía, la cédula de ciudadanía y autorización de servicio externo, en original, firmada por el médico que remite y el Líder de Referencia y Contrarreferencia, y el Jefe de Sanidad, con la clara especificación de los exámenes a realizar
28. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
29. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
30. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
31. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado
32. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
33. El Contratista debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
34. Entrega inmediata del formato de referencia y autorización donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, tratamiento y servicios derivados de la atención ambulatoria, a la oficina de referencia y contra-referencia Departamento de Policía Córdoba – Área de Sanidad, para poder autorizar los servicios solicitados por la ips contratada.
35. Las Citas de control con especialistas y los servicios solicitados en la consulta externa requerirán siempre el formato de referencia y autorización, soportado con la historia clínica para ser autorizados.
36. La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales asegurando que estén dentro del vademécum Policial. (anexo). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que

no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el formato No POS para la correspondiente autorización.

37. 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 insatisfacción al Usuario.
38. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
39. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule el Área de Sanidad Córdoba de la Policía Nacional.
40. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por el Área de Sanidad Córdoba de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
41. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
42. Suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba. En esta Facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta. la cual como mínimo debe cumplir con:
    - Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
    - Requisitos establecidos por la DIAN.
    - Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
    - Presentar original de la autorización del servicio en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
    - Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
    - Las facturas correspondientes a atención ambulatoria debe presentar con copia del carnet e identificación del usuario, orden original, evolución médica de la atención y formato de atención debidamente diligenciado y firmado por el usuario; el incumplimiento será motivo de glosa.
    - Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
    - Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
    - De no presentarse la factura dentro del término establecido, es decir, dentro de los cinco (5) primeros días, ello solo, será causal para que automáticamente el pago se traslade y se surta para el mes siguiente.
44. Las Facturas que soporten el cobro por los servicios prestados cumplirán con los requisitos legales vigentes:
    - Factura original y dos copias, a nombre de LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – AREA DE SANIDAD Identificada con el Nit No. 900.800.975-3. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código ISS o SOAT según el caso. Por cada procedimiento o servicio prestado.
    - Dentro del proceso de facturación, para el cobro de los medicamentos o productos necesarios ordenados y aplicados a los usuarios, se debe registrar la marca del laboratorio productor del medicamento para efectos de liquidar los valores pactados en el Farmaprecios.
    - Soportes de los servicios facturados.
    - Resumen de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado a los usuarios (Epicrisis para el caso de pacientes hospitalizados).
    - RIPS de atenciones prestadas.

- Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales.
- Información Estadística consolidada de los servicios prestados según las variables e indicadores definidos por la Jefatura de Sanidad Córdoba.
- Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Área de Sanidad Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
- La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS o SOAT según el caso.

45. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes en original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – AREA DE SANIDAD** Identificada con el **Nit No. 900.800.975-3.**
46. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa pactada en el contrato y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
47. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
48. Resumen de la Historia Clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
49. RIPS de atenciones prestadas.
50. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
51. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía del paciente.
52. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001, y su tarifa ISS 2001 según el caso.
53. El contratista a quien se le asigne la prestación de servicios de HOME CARE, los insumos que requieran nuestros usuarios y pueda entregar Área de Sanidad Córdoba se dispondrán en la red propia a través del almacén de la Área de Sanidad Córdoba, no generando ningún costo adicional al momento de facturar.
54. El contratista que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios, en las áreas de la Salud de forma integral; cuando estas sean solicitadas a través de fallos de Tutela o derechos de petición y no puedan ser resueltas a través de la red propia de Área de Sanidad Córdoba. Deberá facturar estos servicios de acuerdo al presupuesto asignado según anexo adjunto al presente ECO.
55. El contratista se abstendrá de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, Área de Sanidad Córdoba se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste el contratista.
56. El Contratista deberá realizar los trámites para suscripción de pólizas y legalización del Contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
57. Ajustarse a los parámetros establecidos por el Área de Sanidad Córdoba perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
58. Informar al Jefe del Área de Sanidad a través del supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
59. Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización del Área de Sanidad Córdoba. Excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo.
60. Cumplir con la resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 y el decreto 4747 del 07 de Diciembre del 2007.
61. Los precios ofertados para medicamentos serán los ofertados en la propuesta y en ningún momento podrán ser superiores al precio de compra más el 12%, para el caso de insumos, en ningún caso podrán ser superiores a los valores establecidos en el índice de precios al consumidor.
62. Llevar un estricto control de ejecución y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
63. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios de procedimientos, intervenciones, exámenes y diagnósticos del mismo, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, capitulo 3 Sistema Visual) y el Manual único de

Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página **www.mindefensa.gov.co.**

64. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
65. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres
66. El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
67. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
68. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
69. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
70. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
71. Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (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). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **e.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **f.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **h.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **i.** Contra-

referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. **j.** Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA.

72. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar en un CD, los Archivos Planos, una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento, valor facturado y por último el valor total de los valores facturados, las facturas deben venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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.
73. El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE, a facilitar o asignar un funcionario de su entidad, asumiendo los gastos y costos que sean generados por el, y a su vez el contratista deberá contar con un software o una plataforma electrónica que le permita al funcionario, expedir o entregar Citas Médicas; con el fin de prestar un mejor servicio a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los software desarrollados por el CONTRATISTA en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede al Área de Sanidad cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. Dicho software o plataforma electrónica será instalado por el CONTRATISTA en el equipo que se encuentre asignado, en el lugar que el CONTRATANTE designe para tal fin, con el propósito de llevar a cabo una buena ejecución del presente contrato.
74. El Contratista deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **FOSYGA,** y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado.
75. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
76. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico, para lo cual el especialistas de la entidad proponente que solicite un procedimiento o medicamentos que este fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o atención medica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que debe estar el

formulario completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia del Área de Sanidad para que ésta adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la oficina de referencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El no reporte ante el Comité Técnico Científico será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del Comité Técnico Científico.

77. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
78. El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnología e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias líneas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.
79. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
80. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud los días 29 de cada mes.
81. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
82. Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
83. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
84. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
85. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
86. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. ”, correrán por cuenta del prestador.
87. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.
88. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
89. En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas
90. Entregar formalmente al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definidos por el posible prestador (IPS y/o EPS) junto con la propuesta.
91. El Contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia
92. **INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – AREA DE SANIDAD** Identificada con el **Nit No. 900.800.975-3 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

a) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b) Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo decor.grusa.refer@policia.gov.co y decor.grusa@correopolicia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD CÓRDOBA

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD CÓRDOBA

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Entregar del modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según lo indicado en el instructivo 009 DISAN AGESA 70 del 06/03/2014, instructivo 018 de 2012 y el Decreto 4747 de 2007.

12. El Área de Sanidad Córdoba a través de comunicación oficial dirigida al encargado de la emisora de la Policía Nacional, informará o difundirá los servicios que se van a prestar por la red contratada.

13. El contratista se compromete a utilizar los mecanismos de solución de conflictos previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993, en el evento que surjan diferencias o discrepancias entre las partes, con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato.

ANEXO No. 4

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Capítulo 2, Sección 3, Subsección 1, Artículo 2.2.1.2.3.1.1., del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

NOTA: TENIENDO EN CUENTA QUE SE TRATA DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, NO SERA OBLIGATORIA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DEL 2015, ARTICULO 2.2.1.2.1.4.5. EN LA CONTRATACIÓN DIRECTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN LA SECCIÓN 3, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 2.2.1.2.3.1.1 AL 2.2.1.2.3.5.1.DEL PRESENTE DECRETO NO ES OBLIGATORIA Y LA JUSTIFICACIÓN PARA EXIGIRLAS O NO DEBE ESTAR EN LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS.

ORIGINAL FIRMADO

Reviso: CPS-02 **SANDRA MARIA FERNÁNDEZ GÓMEZ**
Abogada Asesora Jurídica Área de Sanidad Córdoba

ANEXO No 5

MINUTA DEL CONTRATO (EJEMPLO o BORRADOR)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN-ARSAN MEMOT No. _____ _____ CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA. QUE TIENE POR OBJETO LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).

Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL- ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a).** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.2.2.1.7 del Decreto 1082 de 2015**. b).** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c).** Que de conformidad con lo establecido por el artículo 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d).** Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos interadministrativos. **e).** Que en ese orden de ideas, de conformidad a esas motivaciones, **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA,** responderá con los compromisos contractuales adquiridos en cumplimiento de los contratos que suscriban con terceros. **f).** Que la POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, designará un coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 3256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional. **g).** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA*. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente Adquisición de los bienes propios de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los bienes requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA* - VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA* - FORMA DE PAGO: LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los sesenta (60) días calendario, siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. ***SEXTA* - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en

el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO**”. SÉPTIMA - VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. ***OCTAVA*** **- LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:** El sitio en el cual se hará entrega de los bienes objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la POLICÍA para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: De acuerdo con la invitación**. **DECIMA PRIMERA - DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **4.)** Realizar visitas a los sitios de producción de los Proveedores de la Industria Militar para la ejecución de este Contrato. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: De acuerdo con la invitación**. **DÉCIMA TERCERA - SANCIONES: a). MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo motivado, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la ley. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva. **b) PENAL PECUNIARIA:** En caso de declararse la caducidad o el incumplimiento del contrato, las partes convienen a título de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato. El pago de esta suma se exigirá mediante acto administrativo motivado. Esta suma se considera como pago a título de pena, en consecuencia la POLICÍA NACIONAL podrá reclamar del CONTRATISTA la indemnización de los perjuicios causados. **PARÁGRAFO:** El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por jurisdicción coactiva; si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **DECIMA CUARTA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DECIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA SEXTA** - **CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **DÉCIMA SEPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMA OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato por ello no será necesario ampliar la vigencia de la garantía única, pero si se informará a la compañía aseguradora o entidad bancaria garante del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMA NOVENA –SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren

diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su ejecución del correspondiente registró presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA –DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Anexos del contrato. **2.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA - IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual en el Municipio de Montería- Córdoba, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Montería- Córdoba, a los _____

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
Comandante Policía Metropolitana de Montería

CONTRATISTA

_____
REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**92-5-20XXX-2018**
CONTRATANTE	**LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA**
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.616.144 de Bogotá D.C.
CARGO	Comandante Policía Metropolitana de Montería
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	**Resolución No. 4015 del 08 de junio de 2018,** emanada por el Ministerio de Defensa Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** **DOC. IDENTIDAD:** **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** **DIRECCIÓN:** **TELÉFONO:**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018**
COORDINADOR DEL CONTRATO	Se designará como supervisor del contrato, mediante oficio firmado por el ordenador del gasto al señor **Coordinador de salud del Distrito de Tierralta - Córdoba** o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto para tal fin, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 03256 del 16 de diciembre de 2004 de la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	**El CONTRATISTA SE COMPROMETE CON EL CONTRATANTE a GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El valor total estimado para el presente proceso de contratación será de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($15.000.000,00).**
CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	La Policía Nacional – Policía Metropolitana de Montería – Área de Sanidad, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Montería, mediante **PAGOS MENSUALES,** dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la oficina de central cuentas de acuerdo con la entrega de los elementos, acompañado del Recibido a Satisfacción Técnico y Económico suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados a la oficina Central de Cuentas con copia al Grupo Contractual y Seguimiento del Área de Sanidad Córdoba, de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará

el respectivo turno de pago. una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, que la Dirección de Sanidad ubique los correspondientes recursos previa aprobación del cupo de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día seis (06) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día seis (06), el pago se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC.

Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en el 4° piso, Oficina 411, Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba de la Policía Nacional, ubicada en la Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles – Montería, los siguientes documentos:

FORMAS DE PAGO DE SERVICIOS DE SALUD: Existen dos formas de pago estipuladas por la Dirección de Sanidad (INSTRUCTIVO 013):

3. **Pago con cargo al contrato suscrito entre la Policía Nacional y los diferentes proveedores de servicios de salud:** sólo requiere revisión por parte de Auditoría de Cuentas Médicas y el pago es mensual. Incluye atenciones ambulatorias, programadas y atenciones generales.

4. **Pago por Resolución de Urgencias:** para atención de urgencias vitales y alto costo. Previa auditoría de la oficina de Auditoria de Cuentas Médicas del Área de Sanidad Córdoba, son revisadas y avaladas por el Nivel Central (Dirección de Sanidad) y el pago es realizado de acuerdo con la disponibilidad de recursos que el Ministerio de Hacienda le suministra a la mencionada Dirección, para ser distribuido entre las áreas de sanidad de todo el país.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

m) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
n) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:

Nº	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDI (CODIGO

o) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
p) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
q) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro

	civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio. r) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario. s) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen. t) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen. u) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. v) Copia del Contrato. w) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio. x) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por el Área de Sanidad Córdoba y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Área de Sanidad Córdoba, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

	La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** La IPS le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos. Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento y valor facturado, por último el valor total de los valores facturados. Las facturas debe venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, 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. Debe anexarse adicionalmente a la facturación: - El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado. - El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes al Área de Sanidad Córdoba. - El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes. - El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes. - Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud. - Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento. - El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.

	- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen. - El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas. - Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato. **AUTORIZACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD** Las autorizaciones deben contar con los siguientes requisitos: **Autorización de servicios ambulatorios:** 13. Verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 14. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código Único de Procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. y nombre, cargo e identificación del funcionario de Sanidad que realiza la autorización. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario 15. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: “toda autorización será sujeta a auditoria médica”. 16. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo. 17. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Resolución de Urgencia 18. Para controles posteriores o procedimientos adicionales distintos al CUPS autorizado se requerirá una nueva autorización. 19. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral. 20. Para procedimientos quirúrgicos programados la orden de solicitud de autorización para el procedimiento debe ser diligenciada, firmada y sellada exclusivamente por el especialista tratante. 21. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad, no podrán tener tachones ni enmendaduras. 22. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones, discriminando si se trata de una autorización con cargo a un contrato o si se trata de resolución de urgencia médica (en caso de ser urgencia médica deberá reportarse diariamente a la oficina de referencia y contrarreferencia del nivel central y a la oficina de auditoria medica) que se expidan para efectos de control y estadística. 23. No se puede utilizar por ningún motivo el término “***atención integral, manejo integral del paciente o aquellas que se requieran***”

	24. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma y no podrá superar los 5 días de tratamiento. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines. **Autorización de servicios hospitalarios:** 15. Realizar verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 16. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código único de procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario, y nombre, cargo e identificación del funcionario de sanidad que realiza la autorización. 17. Se debe especificar claramente en la autorización el diagnostico empleando código CIE 10 para el cual se autoriza la estancia además del servicio tratante. 18. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: “toda autorización será sujeta a auditoria médica”. 19. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Urgencia Médica. 20. La autorización tendrá una vigencia máxima 3 días calendario para las estancias hospitalarias al termino de los cuales la entidad prestadora debe solicitar prórroga de la misma, para esto se seguirá con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección social (aplica para solicitud de prórroga de la estancia y procedimientos adicionales). 21. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral. 22. Las complicaciones posteriores a procedimientos quirúrgicos que requieran re intervención, deben tener autorización adicional. 23. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo. 24. Todos los procedimientos quirúrgicos realizados dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos y que hagan parte del grupo 8 en adelante, según la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, requieren de autorización adicional a la autorización de la estancia en la Unidad de cuidados intensivos. 25. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad (a excepción del ítem 7 de este punto), no podrán tener tachones ni enmendaduras. 26. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones que se expidan para efectos de control y estadística.

27. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o de más que se requieran***".
28. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.

Autorización de servicios de salud especiales:

3. Compete al comité técnico científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, aprobar la prestación de servicios de salud que se encuentren fuera del plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aplicando lo establecido en la Ley 0019 de enero de 2012, en su Artículo 116. "*Servicios no previstos en el plan de beneficios*".
4. Medicamentos fuera del vademécum: compete al Comité Técnico Científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, evaluar la pertinencia de los medicamentos por fuera del Instructivo de medicamentos y terapéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, requeridos de acuerdo a la patología específica del usuario, la evolución clínica, alternativas farmacológicas de mayor eficiencia clínica y relación costo beneficio para el Subsistema.

PRESENTACIÒN Y REVISORÌA DE CUENTAS MÈDICAS

RADICACIÒN DE CUENTAS:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El

	RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones “Consulta Médica Especializada primera vez (890202)” y “Consulta Médica Especializada control (890302)” el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología) o 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 realizará el mes siguiente. o La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. o EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **AUDITORÌA DE CUENTAS MÈDICAS** **Objeciones y glosas:** o Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. o En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser tramitadas por la Regional o Área de Sanidad y respondidas por el prestador según los términos establecidos por la Ley 1438 de 2011, articulo 57 contados a partir de la fecha de la radicación de la Cuenta. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. **Causales de no pago:** o 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. o Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. o Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia o Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. o Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. o La atención del evento adverso entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. o Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

	○ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) ○ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. ○ La Policía Nacional – Policía Metropolitana de Montería – Área de Sanidad Córdoba no cancelará las cuentas que presenten inconsistencias con los precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la ejecución del mismo, cuando las facturas no tengan la documentación reglamentaria por ley, el no pago de los parafiscales, la no presentación de las facturas en el tiempo estipulado. En el evento de presentarse glosa en la facturación, se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes. ○ Presentación de facturación después de 60 días de prestación del servicio. ○ No implementación de clasificación de pacientes en los servicios de urgencias (triage), los cual es de obligatorio cumplimiento desde el Decreto 4747 de 2007. ○ Atención de triage 4 y 5 en servicio de urgencias, según resolución 4496 de 2015. **CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en el Área de Sanidad Córdoba, se requiere de la presencia de ambos auditores (el auditor del Área de Sanidad y el auditor de la IPS, previa cita programada en la oficina de auditoría médica nivel central). **AUDITORÍA DE CONCURRENCIA** La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia del Área de Sanidad Córdoba el cual realizara un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario.

	La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud. El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia. Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales. **MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.** Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma. **MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD.** Las ayudas terapéuticas y diagnósticas de laboratorio, radiología e imagenología, o exámenes especiales que no se encuentren detalladas como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 25318 del 27 de agosto de 2018.** Expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Córdoba.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Será contado a partir del perfeccionamiento del contrato, notificación de inicio de ejecución y **hasta el 31 de diciembre del año 2018,** o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	Por tratarse de un Municipio, donde el único oferente es el hospital local, el servicio se prestará en las instalaciones del contratista **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA** ubicadas actualmente en la **Calle 5 8-10 Barrio Centro Tierralta - Córdoba, Tel: 777-1018 – 777-1160 del Municipio de Tierralta,** y que tendrá un espacio específico solo para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En coordinación con el personal de referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Córdoba para los servicios autorizados y por parte del Coordinador de salud de dicho municipio para los servicios ambulatorios cuando corresponda. **Nota**: Las entidades contratadas no tendrán ningún vínculo contractual ni laboral con el Área de sanidad del departamento de policía córdoba.
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
Comandante Policía Metropolitana de Montería

CONTRATISTA

_____
REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 2

(ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
Comandante Policía Metropolitana de Montería

CONTRATISTA

_____
REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 6

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores
POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CORDOBA.
Carera. 14 Nro. 41-61, Barrio Los Laureles.
Montería – Córdoba.

Ref.: Proceso de Contratación de Mínima Cuantía **No. PN ARSAN MEMOT CD 075-2018,** que tiene por objeto la: **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)."**

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas.
Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL: _____

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. N°:_____

ANEXO No. 7

OFERTA ECONOMICA: <u>No debe ser modificado.</u>

LA TARIFA OFERTADA DEBERÁ ESTAR EXPRESADA EN CÓDIGOS CUPS Y EN VALORES DEL MANUAL TARIFARIO RESPECTIVO, ESPECIFICANDO EL PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO Y EL VALOR NETO EXPRESADO EN PESOS COLOMBIANOS.

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	TARIFA A OFERTAR
1	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)	4 MESES	

RELACIÓN DE LOS CODIGOS CUPS A OFERTAR, DEBIENDO COLOCAR DE FORMA OBLIGATORIA LA TARIFA Y VALOR CORRESPONDIENTE A LA TARIFA AL FRENTE

CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OFERTA		TARIFA OFERTADA	VR. TARIFA OFERTADA
		SI	NO		
S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS				
S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE TRES CAMAS				
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL				
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL				
890602	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS				
S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE TRES CAMAS				
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL				
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL				
890602	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS				
S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE TRES CAMAS				
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL				

890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL				
890602	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS				
S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE TRES CAMAS				
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL				
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL				
890602	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
60100	DRENAJE PERCUTANEO [CON AGUJA] DEL AREA TIROIDEA SOD+				
60900	INCISIÓN DEL AREA TIROIDEA SOD §				
60901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN AREA TIROIDEA POR INCISIÓN +				
60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN				
60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISIÓN				
60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISIÓN				
69100	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO SOD				
62200	HEMITIROIDECTOMIA SOD §				
63100	RESECCIÓN DE LESIÒN EN TIROIDES SOD +				
63900	TIROIDECTOMIA PARCIAL SOD §				
63901	ISTMECTOMIA				
63902	TIROIDECTOMÍA RESIDUAL				
63903	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)				
65100	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL SOD				
63903	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)				
64100	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +				
65200	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL SOD				
66100	ESCISIÓN DE TIROIDES LINGUAL SOD +				
64100	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +				
404100	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL SOD				
404301	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL				
404200	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, BILATERAL SOD				
404302	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL				
404400	VACIAMIENTO RADICAL SUPRAHIOIDEO DE CUELLO SOD +				
67000	RESECCIÓN DE CONDUCTO TIROGLOSO SOD				

67200	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA SOD				
67100	RESECCIÓN DE QUISTE TIROGLOSO SOD				
68100	PARATIROIDECTOMIA TOTAL SOD				
68900	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL SOD +				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
397300	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA				
397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR				
397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA				
397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR				
397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
397800	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR				
397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR				
397900	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR				
397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR				
380300	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA				
380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR				
380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO				
380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA				
380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR				
380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
380500	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD +				
380800	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380900	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES				
395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES				
395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				

395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON				
395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
380800	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR				
381300	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA				
381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR				
381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO				
381800	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR				
381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON				
395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISIÓN DE LA CAROTIDA				
384900	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA				
388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA				

385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
385903	LIGADURA DE PERFORANTES				
388700	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES SOD				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
383300	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				

383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
383300	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
394300	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
395301	REPARACIÓN DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA POR LIGADURA, RESECCIÓN O SUTURA				
395302	REPARACIÓN DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA POR EMBOLIZACION				
383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				
383500	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES SOD §				
383501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO CERVICAL				
383502	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO TORACICO				
383503	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO LUMBOSACRO				
383800	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR				
383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384300	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				

384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR				
392800	DERIVACIÓN O PUENTES EN VASOS PERIFERICOS SOD §				
392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL				
392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL				
392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO				
392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR				
383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR				
392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL [CRUZADO]				
392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL				
392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL [CRUZADO]				
384300	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384900	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO				
393300	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA				
393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR				
393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
393304	SUTURA DE VENA AXILAR				
393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO				
393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD				
393800	SUTURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
393801	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS				
393802	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS				
393900	SUTURA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
393901	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS				
393902	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS				
402500	ESCISIÓN DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD				

402600	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405400	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO ABDOMINO INGUINAL SOD §				
541502	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR +				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405300	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO INGUINO ILIACO SOD +				
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +				
684101	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL +				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
404100	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL SOD				
404200	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, BILATERAL SOD				
404301	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL				
404302	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405100	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR SOD +				
854501	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE +				
407300	LINFANGIOPLASTIA SOD				
407200	LINFANGIORRAFIA SOD				
407400	TRASPLANTE DE LINFATICOS AUTOGENOS SOD				
406500	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD				
406300	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORACICO SOD				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
406600	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL AREA ILIACA SOD				
406400	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO SOD				

380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO				
397200	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA				
397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO				
397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO				
397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA				
397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO				
380100	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
380101	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CEREBRAL MEDIA				
380102	TROMBOEMBOLECTOMIA DE COMUNICANTE ANTERIOR				
380103	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA SUPRACLINOIDEA				
380104	TROMBOEMBOLECTOMIA DE OFTALMICA				
380110	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR				
380200	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERAL DE ZONA II DE CUELLO				
380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO				
381100	ENDARTERECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL				
381200	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
381201	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA COMUN				
395012	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA CAROTIDA				
395013	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA VERTEBRAL				
395014	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR				
395017	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				

395021	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				
383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
385101	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL ANTERIOR +				
385102	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA INTRACEREBRAL+				
385111	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE LESION EN ARTERIA VERTEBRAL +				
383100	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
383101	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA SUPRATENTORIAL SPETZLER I Y II				
383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
385100	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
385101	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL ANTERIOR +				
385102	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA INTRACEREBRAL+				
385103	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE CAROTIDA EN SENO CAVERNOSO +				
385104	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA +				
385105	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS MENINGEOS Y/O SENOS DURALES +				
385110	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL POSTERIOR +				
385111	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE LESION EN ARTERIA VERTEBRAL +				
385200	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
393200	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO				
393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO				
395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN (ESPIRAL O GCD) VIA ENDOVASCULAR				
383100	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				

383200	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
384200	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO				
384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO				
392000	DERIVACIÓN O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO SOD				
393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO +				
395015	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CAROTIDA, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395016	ANGIOPLASTIA ARTERIA VERTEBRAL, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395017	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395021	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				
385200	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO				
385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
385204	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO				
380600	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA +				
380700	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES SOD §				
380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA +				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON NCOC +				
395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				
395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA				
397400	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD				
397600	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES (UNA O MAS)				
397700	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD				

381600	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
381601	ENDARTERECTOMIA RENAL				
381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA Y/O MESENTERICA				
381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
384600	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
385600	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)				
383600	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
384400	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD				
384600	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL				
392502	DERIVACIÓN AORTO-ILIACA				
395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON NCOC +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
392400	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD				
383600	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES				
392604	DERIVACIÓN AORTICO-MESENTERICO SUPERIOR				
392620	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-AORTICO				
383700	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES SOD §				
383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO- TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES				
384700	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD				
391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA				
391702	DERIVACIÓN MESENTERICO-CAVA				
391703	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL				
392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL				
392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL [CRUZADO]				
392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL [CRUZADO]				
392605	DERIVACIÓN ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR				
380500	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD +				

386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
397500	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS SOD +				
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD				
381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA				
381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR				
381400	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD				
381500	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS SOD §				
381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR				
383400	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA SOD §				
383401	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)				
396100	CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA (DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR) SOD				
369100	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO SOD				
383400	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA SOD §				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO §				
358700	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA SOD §				
358701	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T.				
358702	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA +				
358703	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO §				
358710	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA, VÍA ENDOVASCULAR (CATETERISMO) +				
359200	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD +				
359300	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD +				
359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR				
359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTEMICO-PULMONARES				
359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]				
359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL] +				
359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				
383401	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				

383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
384500	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD +				
390100	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD				
392100	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR SOD				
392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO				
358301	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA				
358301	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA				
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO +				
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE] §				
359800	RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR SOD +				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
384500	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD +				
390200	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD				
392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CAROTIDA				
392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR				
392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO				
387300	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD +				
360200	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) CON USO DE AGENTE TROMBOLITICO SOD §				
360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE AGENTE TROMBOLITICO, UNO O DOS VASOS				
360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE AGENTE TROMBOLITICO, MAS DE DOS VASOS				
360400	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TROMBOLISIS INTRACORONARIA) SOD §				
360401	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TROMBOLISIS INTRACORONARIA) VIA ENDOVASCULAR				
385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORACICOS, VÍA ENDOVASCULAR				
373600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD				
373700	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD				
373103	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO				
373300	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON SOD §				
373301	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZON				

373103	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO				
371200	PERICARDIOTOMIA SOD				
373100	PERICARDIECTOMIA SOD +				
373200	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZON SOD				
351100	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA SOD +				
351200	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA SOD +				
351300	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA SOD				
351400	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA SOD				
353101	REPARACIÓN DE MUSCULO PAPILAR				
353102	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR				
353201	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS				
353301	AMPLIACION DE ANILLO				
353501	ESCISIÓN DE TRABECULAS CARNOSAS DEL CORAZON				
353502	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAORTICA				
353901	COLOCACION DE PARCHE U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR				
352100	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352200	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352300	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352400	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD +				
352500	REINTERVENCIÓN PARA SUSTITUCIÓN DE PROTESIS VALVULARES SOD +				
352600	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA Y AORTA ASCENDENTE SOD				
353102	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR				
353201	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS				
353901	COLOCACION DE PARCHE U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR				
352100	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352200	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352300	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352400	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD +				
352500	REINTERVENCIÓN PARA SUSTITUCIÓN DE PROTESIS VALVULARES SOD +				

352600	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA Y AORTA ASCENDENTE SOD				
352700	REINTERVENCIÓN POR DISFUNCION PROTESICA VALVULAR SIN REEMPLAZO O SUSTITUCION SOD+				
354100	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) [BLALOCK HANLON] SOD +				
354200	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA [PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER] SOD +				
355100	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA] SOD §				
356100	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO SOD +				
356101	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA §				
355100	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA] SOD §				
355101	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS +				
355200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV] SOD §				
356200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO SOD§				
356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA +				
356202	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA §				
355200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV] SOD §				
355201	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON PROTESIS +				
354100	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) [BLALOCK HANLON] SOD +				
354200	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA [PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER] SOD +				
358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL				
358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)				
358100	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT SOD §				
358101	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES				
358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR				
358103	REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT +				
358104	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR				

358105	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)				
358106	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FÍSTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA				
358200	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO SOD §				
358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO +				
358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO +				
358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDIACO +				
358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA				
358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA				
358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO				
358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR +				
358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR				
358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA +				
358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A CAMARA ACCESORIA (CORTRIATUM) §				
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO +				
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO §				
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE] §				
358400	REPARACIÓN DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO SOD §				
358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE				
358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR				
358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO				
358500	REPARACIÓN DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SOD §				
358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y				

	ESTENOSIS PULMONAR				
358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING- BING] +				
358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/ RELACIONADA				
358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA				
358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV				
358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L- MALPOSICION DE LA AORTA				
358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE				
358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR				
358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR				
358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO				
358800	CORRECCIÓN TOTAL DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS SOD §				
358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]				
358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]				
358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO Y/O PULMONAR §				
359200	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD +				
359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR				
359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTEMICO-PULMONARES				
359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]				
359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL] +				
359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)				
359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS				
359504	REOPERACIÓN DE CONDUCTOS				
359700	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR SOD				
374100	CARDIORRAFIA SOD				
374200	REPARACIÓN DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD				
374300	PERICARDIORRAFIA SOD				
361000	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA, SOD +				

361100	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE UNA ARTERIA CORONARIA SOD				
361200	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE DOS ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361300	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE TRES ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361400	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE CUATRO O MAS ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361701	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +				
361703	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA, POR TORACOSCOPIA				
362100	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA RADIAL SOD				
362200	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA GASTROEPIPLOICA SOD				
362300	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE OTRAS ARTERIAS SOD				
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD				
381500	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS SOD §				
361501	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +				
361505	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA				
362100	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA RADIAL SOD				
362200	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA GASTROEPIPLOICA SOD				
362300	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE OTRAS ARTERIAS SOD				
377401	INSERCIÓN O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA				
377500	REVISIÓN DE ELECTRODO SOD				
378200	IMPLANTACION DE MARCAPASO UNICAMERAL SOD				
378300	INSERCIÓN DE MARCAPASOS BICAMERAL SOD				
378900	RETIRO O ELIMINACION DE MARCAPASOS CARDIACO SOD				
376100	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD				
376400	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA SOD				
369200	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA AORTO-CORONARIA SOD				
379401	IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA INFRACLAVICULAR +				
379402	IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA SUBCUTANEA (SUBPECTORAL) +				
379500	REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR SOD				

379900	EXTRACCIÓN DE CARDIOVERSOR/ DESFIBRILADOR AUTOMATICO SOD				
373302	RESECCIÓN ABIERTA DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION				
375100	TRASPLANTE CARDIACO SOD				
375200	OBTENCION DEL CORAZON (DONANTE) SOD				
340200	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA SOD				
344101	ESCISIÓN O ABLACIÒN DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA				
344300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA SOD				
340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA				
340400	TORACOSTOMÍA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TÓRAX] SOD				
340300	TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL SOD				
340300	TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL SOD				
326101	DISECCIÓN EN [BLOQUE] DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APOFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS				
778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS				
779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MAS)				
343401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA				
776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)				
778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS				
779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MAS)				
779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA				
347000	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA SOD +				
347001	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON) +				
347200	CIERRE DE TORACOSTOMÍA ABIERTA SOD				
347300	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL SOD				
347400	CERCLAJE ESTERNAL SOD				
347500	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS SOD +				
347600	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL SOD				
347801	RECONSTRUCCION DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICION DE MUSCULOS				
341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA				
343200	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO SOD				
343201	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA				
343202	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA				

343300	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO SOD §				
343301	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA				
343302	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA				
343401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA				
78100	ESCISIÓN PARCIAL DE TIMO SOD				
78200	ESCISIÓN TOTAL DE TIMO SOD				
322100	RESECCIÓN O PLICATURA DE BULAS SOD				
325300	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACION CONCOMITANTE (PLEURONEUMONECTOMIA) SOD +				
345100	PLEURECTOMÍA PARIETAL SOD +				
345300	DECORTICACIÓN PULMONAR SOD +				
330101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA				
320001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA				
334400	RECONSTRUCCION DE BRONQUIO (BRONCOPLASTIA) SOD				
334100	SUTURA DE LACERACION BRONQUIAL SOD				
334202	CIERRE DE BRONCOSTOMIA				
334201	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL				
347300	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL SOD				
322200	REDUCCIÓN QUIRURGICA DE VOLUMEN PULMONAR SOD				
323100	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCIÓN EN CUÑA) SOD				
324200	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR SOD +				
322200	REDUCCIÓN QUIRURGICA DE VOLUMEN PULMONAR SOD				
323100	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCIÓN EN CUÑA) SOD				
325100	NEUMONECTOMÍA SIMPLE SOD				
325300	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACION CONCOMITANTE (PLEURONEUMONECTOMIA) SOD +				
325200	NEUMONECTOMÍA RADICAL SOD				
326101	DISECCIÓN EN [BLOQUE] DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APOFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS				
334301	NEUMORRAFIA SIMPLE				
334302	REPARACIÓN DE LACERACION PULMONAR CON CONTROL DE HEMORRAGIA, POR TORACOTOMIA				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
330101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA				
420100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA SOD				

427100	ESOFAGOTOMIA CERVICAL CON MIOTOMIA SOD				
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA SOD				
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD				
421100	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMIA CERVICAL SOD				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL+				
429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA +				
423101	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO, VÍA CERVICAL +				
423102	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO, VÍA TRANSTORACICA +				
423201	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA CERVICAL +				
423202	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO POR TORACOTOMIA +				
423203	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA ABDOMINAL				
304100	LARINGECTOMIA RADICAL SOD +				
424100	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL SOD				
424200	ESOFAGECTOMÍA TOTAL SOD				
425300	ANASTOMOSIS ESOFAGICA VIA INTRATORACICA Y/O CERVICAL CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO SOD +				
439300	ESOFAGOGASTRECTOMIA SOD				
425000	ANASTOMOSIS DE ESÓFAGO VIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425100	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA VIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425200	ESOFAGOGASTROSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425300	ANASTOMOSIS ESOFAGICA VIA INTRATORACICA Y/O CERVICAL CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO SOD +				
425501	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABDOMINAL Y CERVICAL				
425502	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOABDOMINAL Y CERVICAL				
426101	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE COLON				
425501	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABDOMINAL Y CERVICAL				
425502	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOABDOMINAL Y CERVICAL				
426102	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE INTESTINO DELGADO				
426103	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON OTRA INTERPOSICION NCOC +				
317300	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SOD §				

317301	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFAGICA CON ANASTOMOSIS ESOFÁGICA E INTERPOSICION DE TEJIDO MEDIASTINAL				
425600	ESOFAGOPLASTIA CON ASCENSO DE ESTOMAGO SOD				
428100	INSERCIÓN DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
428500	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD				
428700	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFAGICA SOD				
446500	ESOFAGOGASTROPLASTIA SOD				
428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA +				
429101	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA TRANSTORACICA				
429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCIÓN GASTRICA				
427100	ESOFAGOTOMIA CERVICAL CON MIOTOMIA SOD				
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA SOD				
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD				
427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA				
427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA				
546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD +				
547100	CORRECCIÓN TOTAL DE EVISCERACION PRENATAL (GASTROSQUISIS) SOD				
547300	CIERRE DE PIEL CON INCISIONES DE RELAJACION EN ONFALOCELE O GASTROSQUISIS SOD +				
530100	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD				
530200	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD				
530300	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA SOD				
531100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD				
531200	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA SOD				
531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD				
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD				
530400	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA SOD				
532100	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL ENCARCELADA SOD				
532200	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR DESLIZAMIENTO SOD				
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD				
533000	HERNIORRAFIA BILATERAL FEMORAL O CRURAL REPRODUCIDA SOD +				

531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD				
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD				
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD				
534200	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD				
535100	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD				
535203	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA CON PROTESIS				
547400	EVENTRORRAFIA SOD +				
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA +				
535200	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA SOD +				
535202	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA REPRODUCIDA +				
535203	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA CON PROTESIS				
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD				
534100	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA SOD				
536200	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA SOD				
536300	HERNIORRAFIA ISQUIORRECTAL SOD				
536000	HERNIORRAFIA LUMBAR SOD				
536100	HERNIORRAFIA OBTURADORA SOD				
348600	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN SOD				
537000	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL SOD +				
537100	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA SOD +				
537200	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOABDOMINAL SOD §				
540000	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL SOD +				
541000	LAPAROTOMIA DE PRECISION SOD +				
541200	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD +				
541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL				
542500	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO SOD +				
743200	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA SOD +				
543100	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL SOD				
74100	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD §				
471200	APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD				
541301	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL (EPIPLOICO, OMENTAL, PERIESPLÉNICO, PERIGÁSTRICO, SUBHEPÁTICO, SUBFRENICO, DE LA FOSA ILÍACA O PLASTRÓN APENDICULAR) POR LAPAROTOMÍA				
541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS				
540002	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL +				
471300	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD				
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +				
540001	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL +				

547200	CORRECCIÓN DE ONFALOCELE SOD +				
547300	CIERRE DE PIEL CON INCISIONES DE RELAJACION EN ONFALOCELE O GASTROSQUISIS SOD +				
541600	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD				
544100	OMENTECTOMÍA SOD §				
544101	OMENTECTOMÍA PARCIAL				
544102	OMENTECTOMÍA TOTAL				
653103	OOFORECTOMÍA UNILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
655103	OOFORECTOMÍA BILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
691101	ESCISIÓN Y ABLACIÒN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA				
541502	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR +				
541503	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES +				
599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS				
549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]				
468601	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA				
545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD				
500100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO POR INCISIÓN SOD				
502101	DRENAJE Y/O MARSUPIALIZACIÓN DE LESION HEPÁTICA POR LAPAROTOMÍA +				
510100	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS SOD+				
502402	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA				
502201	RESECCIÓN EN CUÑA DE HIGADO				
502204	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA				
502402	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA				
502201	RESECCIÓN EN CUÑA DE HIGADO				
502202	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS				
502203	HEPATECTOMÍA DERECHA O IZQUIERDA				
502204	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA				
506101	HEPATORRAFIA SIMPLE				
506102	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE CON DESBRIDAMIENTO Y HEMOSTASIS				
385600	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
513000	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR O VIA BILIAR CON PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (ERP) SOD				

513100	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A CONDUCTOS HEPATICOS SOD				
518300	ESFINTEROPLASTIA SOD				
514100	EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SOD				
514201	EXPLORACIÓN POR ATRESIA CONGÉNITA DE VÍAS BILIARES +				
514300	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES SOD				
514400	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION SOD				
514500	EXPLORACION DE VIA HEPATO BILIAR COMUN SOD				
514201	EXPLORACIÓN POR ATRESIA CONGÉNITA DE VÍAS BILIARES +				
516200	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA HEPATOPANCREATICA [DE VATER] (AMPULECTOMIA), CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO SOD				
517100	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO SOD				
517200	COLEDOCOPLASTIA SOD				
517300	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES SOD +				
519100	REPARACIÓN DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD				
512501	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO				
513200	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO SOD				
513300	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A PÁNCREAS SOD				
513400	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A ESTOMAGO SOD				
513600	COLEDOCODUODENOSTOMIA SOD				
513700	ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPATICO A TUBO DIGESTIVO SOD				
510000	COLECISTOTOMIA Y COLECISTOSTOMIA CON EXTRACCIÓN DE CALCULOS SOD				
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA				
512102	COLECISTECTOMÍA POR MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA				
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA				
512102	COLECISTECTOMÍA POR MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA				
512103	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES POR COLEDOCOTOMÍA				
514100	EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SOD				
514400	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION SOD				
514500	EXPLORACION DE VIA HEPATO BILIAR COMUN SOD				
512500	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO SOD §				
512501	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO				
512600	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VÍAS BILIARES BILIOENTERICAS PROXIMALES SOD+				
520100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS SOD				
525200	PANCREATECTOMÍA DISTAL SOD §				
525201	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON ESPLENECTOMÍA				
525300	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL [OPERACIÓN DE CHILD]				

	SOD				
527200	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL [WHIPPLE] SOD +				
522200	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS SOD				
523100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS SOD				
529501	FISTULECTOMIA DE PÁNCREAS				
524400	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOGASTROSTOMIA ABIERTA SOD				
529601	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS, VÍA PERCUTANEA				
529602	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS POR LAPAROTOMÍA				
529604	PANCREATO-YEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL [OPERACIÓN DE PUESTOW]				
520200	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PÁNCREAS SOD				
541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS				
72200	SUPRARRENALECTOMÍA (ADRENALECTOMÍA), UNILATERAL SOD				
72300	SUPRARRENALECTOMÍA (ADRENALECTOMÍA), PARCIAL SOD				
72301	TOMA DE INJERTO (SUPRARRENALECTOMÍA) PARA IMPLANTE +				
72100	ESCISIÓN DE LESION EN GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
414200	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO DE BAZO SOD				
414300	ESPLENECTOMIA PARCIAL SOD				
414500	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO SOD				
415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD +				
525201	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON ESPLENECTOMÍA				
416100	ESPLENORRAFIA SOD				
430101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA +				
431200	GASTROSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA SOD				
433100	PILOROMIOTOMIA SOD				
440100	VAGOTOMÍA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA SOD				
442000	PILOROPLASTIA-PILORECTOMÍA ANTERIOR SOD				
442100	DILATACIÓN DE PILORO MEDIANTE INCISIÓN SOD				
438200	GASTRECTOMÍA PARCIAL, CON RECONSTRUCCIÓN CON O SIN VAGOTOMÍA SOD				
438100	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL SOD				
439100	GASTRECTOMIA TOTAL CON INTERPOSICION INTESTINAL SOD				
436100	GASTRODUODENOSTOMÍA SOD				
437100	GASTROYEYUNOSTOMÍA SOD				
438300	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILORICA SOD				
443100	DERIVACIÓN GASTRICA PROXIMAL SOD				
439200	DERIVACIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX SOD				
444000	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD				
444100	SUTURA DE ÚLCERA GASTRICA SOD				
446100	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD				
446200	CIERRE DE GASTROSTOMÍA SOD				

446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORACICA				
446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL				
446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR.				
449500	BAYPASS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO SOD				
440200	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA SOD +				
444000	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD				
440100	VAGOTOMÍA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA SOD				
446300	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GASTRICA SOD +				
446300	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GASTRICA SOD +				
381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA Y/O MESENTERICA				
449100	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA SOD				
449200	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) SOD				
450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA +				
468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA				
450600	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO SOD				
457000	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD				
457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
460102	YEYUNOSTOMIA				
460301	EXTERIORIZACION DE INTESTINO GRUESO-CECOSTOMIA, COLOSTOMIA EN ASA O SIGMOIDOSTOMIA				
461100	COLOSTOMIA TEMPORAL SOD				
461200	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD				
462400	APERTURA RETARDADA DE ILEOSTOMIA SOD				
463100	APERTURA RETARDADA DE OTRA ENTEROSTOMIA SOD				
464000	REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL SOD +				
464001	REMODELACIÓN DE ENTEROSTOMÍA +				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD §				
462200	ILEOSTOMÍA CONTINENTE SOD				
463100	APERTURA RETARDADA DE OTRA ENTEROSTOMIA SOD				
460101	DUODENOSTOMÍA				

453300	ESCISIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO SOD §				
453302	RESECCIÓN INTESTINAL DE TUMOR +				
454100	RESECCIÓN DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO SOD				
453301	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS +				
456100	RESECCIÓN SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO SOD				
456201	DUODENECTOMIA				
456202	YEYUNECTOMIA				
456203	ILECTOMIA				
456300	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO SOD				
456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD				
460200	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO DELGADO SOD				
460400	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO GRUESO SOD				
467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
469400	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL SOD +				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
453301	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS +				
457000	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD				
457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA				
457200	CECECTOMIA SOD				
457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD				
457400	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO SOD				
457500	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA SOD				
457600	SIGMOIDECTOMIA SOD				
458000	COLECTOMÍA TOTAL CON RESECCIÓN DE ILEOTERMINAL SOD				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
458200	COLECTOMÍA TOTAL MÁS RESERVORIO SOD				
458300	COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS PÉLVICA SOD				
471100	APENDICECTOMÍA SOD				
471200	APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD				
471300	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD				
449500	BAYPASS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO SOD				

459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD				
459200	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL SOD				
459300	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO SOD §				
459301	ANASTOMOSIS DE ILEO A COLON TRANVERSO				
459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO (EN "J", " H" O "S")				
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS				
458300	COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS PÉLVICA SOD				
459400	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO SOD				
459500	ANASTOMOSIS AL ANO SOD §				
444200	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL SOD				
467100	SUTURA DE HERIDA DE DUODENO SOD				
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)				
467400	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD				
467500	SUTURA DE HERIDA DE INTESTINO GRUESO SOD				
467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MAS)				
465100	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD +				
465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO POR LAPAROTOMIA				
465200	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO SOD +				
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO POR LAPAROTOMIA				
467200	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO SOD				
467400	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD				
467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MAS)				
467700	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA SOD				
487200	CIERRE DE PROCTOSTOMIA SOD				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
467800	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO SOD §				
467801	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL				
467802	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON				
467803	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES NCOC +				

467804	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON				
467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL				
466302	CECOCOLOPEXIA				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
410100	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA SOD				
410200	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA CON PURIFICACION SOD				
410300	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA SIN PURIFICACION SOD				
410400	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS SOD				
419200	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MEDULA OSEA SOD				
911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE				
488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL				
483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL +				
483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA +				
480100	PROCTOTOMIA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD				
488102	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA				
489300	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL SOD				
483100	ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO RECTAL POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD +				
483200	ESCISIÓN DE LA MUCOSA RECTAL SOD				
486700	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL, VÍA TRANS-ANAL SOD				
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS, VÍA PERINEAL				
489100	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD				
487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA				
487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA				
487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.				
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR				
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL				
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL				
497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL				
497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
485100	PROTECTOMIA PARCIAL,VIA TRANS-SACRA [KRASKE] SOD				
485200	PROTECTOMIA COMPLETA SOD				
485300	PROTECTOMIA CON COLOSTOMIA SOD §				
485400	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL SOD				
486101	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL POR PROCTECTOMÍA TRANS-SACRA O TRANS-COCCÍGEA				

486200	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO CON COLOSTOMIA SIMULTANEA SOD				
486400	RESECCIÓN POSTERIOR DE RECTO SOD				
486500	RESECCIÓN DE MUÑON RECTAL POST- DUHAMEL SOD				
486800	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH SOD				
487703	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS				
485301	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA CON COLOSTOMÍA CON ABORDAJE PERINEAL				
486100	RECTOSIGMOIDECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCIGEA SOD §				
485301	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA CON COLOSTOMÍA CON ABORDAJE PERINEAL				
486100	RECTOSIGMOIDECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCIGEA SOD §				
487500	PROCTOPEXIA ABDOMINAL SOD +				
487601	PROCTOSIGMOIDOPEXIA				
487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR				
685120	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
486800	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH SOD				
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS, VÍA PERINEAL				
487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR				
487901	REPARACIÓN DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO				
489500	CORRECCIÓN DE CLOACA O DE EXTROFIA DE CLOACA SOD +				
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL				
487100	SUTURA DE LACERACION DE RECTO (PROCTORRAFIA) SOD				
487200	CIERRE DE PROCTOSTOMIA SOD				
707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
489400	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD				
962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD				
490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD				
490200	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL SOD				
490400	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD +				
495100	ESFINTEROTOMIA ANAL LATERAL SOD				
495200	ESFINTEROTOMIA ANAL POSTERIOR SOD				
495300	ESFINTEROTOMÍA ANAL CON COLOSTOMÍA SOD				
499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD				
489300	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL SOD				

491100	FISTULOTOMIA ANAL SOD				
491200	FISTULECTOMÍA ANAL Y/O PERIANAL SOD				
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR				
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL				
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
490700	RESECCIÓN DE FISURA ANAL (FISURECTOMÍA) SOD				
489200	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD				
490400	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD +				
493100	ABLACIÓN DE LESIÓN DE ANO POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD +				
493300	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ANO POR LASER SOD				
493400	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ANO POR FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA SOD				
494500	LIGADURA DE HEMORROIDES SOD				
494600	ESCISIÓN DE HEMORROIDES SOD §				
494601	ESCISIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS				
494602	ESCISIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS				
494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD				
497100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO SOD				
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) §				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
495300	ESFINTEROTOMÍA ANAL CON COLOSTOMÍA SOD				
497400	TRANSPOSICIÓN DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL SOD §				
497401	TRANSPOSICIÓN DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VIA SAGITAL POSTERIOR +				
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL				
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS				
499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD				
497100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO SOD				
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) §				
487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VIA SAGITAL POSTERIOR +				
487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR +				
489500	CORRECCIÓN DE CLOACA O DE EXTROFIA DE CLOACA SOD +				
497500	PLASTIA DE ANO SOD §				
497501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA				
497502	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL				
497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL				

497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL				
487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL +				
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS				
962200	DILATACIÓN DEL ESFINTER ANAL SOD				
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL				
862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)				
862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL				
850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD +				
850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA				
859400	EXTRACCIÓN DE IMPLANTE DE MAMA SOD				
859600	EXTRACCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO MAMARIO SOD				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852300	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD				
853300	MASTECTOMIA SUBCUTANEA SOD				
853301	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA +				
854100	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD +				
854200	MASTECTOMIA SIMPLE TOTAL BILATERAL SOD +				
854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES				
854400	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL SOD				
854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL				
854600	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL SOD				
854800	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL SOD				
854501	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852200	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA SOD				
852200	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA SOD				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852401	ESCISIÓN DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO				
852500	ESCISIÓN DE PEZON SOD				
853101	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN POR GINECOMASTIA +				
861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION +				
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACION +				

862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
717300	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL SOD +				
759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN				
820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD				
861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION +				
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMIA +				
834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO SOD				
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN BRAZO				
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO				
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO				
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA				
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE				
862203	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862204	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862205	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862207	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				

862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL				
543200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL SOD				
543300	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL SOD §				
543301	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO				
829900	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD +				
834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO SOD				
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN BRAZO				
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO				
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO				
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA				
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE				
862302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862303	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862304	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862305	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862307	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				

862310	ESCISION DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO				
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO				
862341	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862342	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862343	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD				
383201	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO				
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS +				
864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS +				
864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS +				
864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO) +				
543200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL SOD				
543300	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL SOD §				
543301	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO				
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS +				
864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS +				
864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS +				
864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO) +				

60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN				
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISIÓN +				
861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) POR INCISIÓN +				
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISIÓN +				
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD				
982200	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO Y/O CABEZA SOD				
982500	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO SOD				
982600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD				
858100	SUTURA DE HERIDA DE LA MAMA SOD +				
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL				
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES +				
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL +				
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +				
865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES §				
869101	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR				
869102	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA				
869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869101	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR				
869102	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA				
869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
862330	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866201	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL NCOC +				

862331	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866202	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL NCOC +				
862332	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866203	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866204	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL MAS DEL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA				
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA				
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA				
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS +				
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS				
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS +				
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS				

862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862323	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862330	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862340	ESCARECTOMIA AVULSIVA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862324	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862325	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10%AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862331	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862341	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862342	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862326	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862332	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862343	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862327	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL +				
868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +				
868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL +				
868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +				
868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS				
868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO				
868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MAS DE CINCO				
868303	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
868304	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
868305	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
859500	INSERCIÓN DE EXPANSOR CUTÁNEO EN MAMA SOD +				
859600	EXTRACCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO MAMARIO SOD				
869601	INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS [UNICO O MULTIPLE] NCOC				
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR [UNICO O MULTIPLE] SOD				
869201	DERIVACIÓN LINFATICA [MANEJO DE LINFEDEMA] +				

862501	DERMOABRASION (QUIMICA Y/O MECANICA) DE AREA GENERAL				
862701	ONICECTOMÍA +				
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL +				
862703	MATRICECTOMIA TOTAL +				
862701	ONICECTOMÍA +				
182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÈCNICA +				
274200	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD §				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
183102	AURICULECTOMIA PARCIAL				
183103	AURICULECTOMIA TOTAL				
274200	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD §				
274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO +				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
275100	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD §				
275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÒN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS +				
275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS +				

275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS				
275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD §				
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA NCOC +				
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS+				
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS§				
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES +				
865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA NCOC §				
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS§				
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES +				
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION [TOTAL O PARCIAL] DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL (CARA, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES) CON TECNICA MICROVASCULAR +				
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +				
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION [TOTAL O PARCIAL] DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL (CARA, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES) CON TECNICA MICROVASCULAR +				
278400	CORRECCIÓN DE MACRO O MICROSTOMA SOD +				
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION				
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC +				
276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA				
275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS				
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION				
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC +				
218904	RINOQUEILOPLASTIA (CORRECCIÓN DE SECUELA DE NARIZ FISURADA)				
123701	REPARACIÓN DE COLOBOMA DEL IRIS				
274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD +				
764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA				
274400	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD +				
275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD				
275601	LIPOINJERTO EN CARA				

275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866121	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866220	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866221	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
826920	INJERTOS AL PULGAR: ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866300	INJERTO CONDROCUTANEO SOD				
866400	INJERTO DE REGION PILOSA SOD +				
866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO [ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA]				
768100	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL SOD +				
768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR +				
858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD				
858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA				

	SOD				
867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO				
867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA				
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO				
867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA				
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA				
867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR				
867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR				
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA				
187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
187103	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO) CON IMPLANTE ALOPLASTICO				
187104	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL				
187105	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)				
187106	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURICULAR (TERCER TIEMPO)				
187200	REIMPLANTE DE AURICULA (PABELLON AURICULAR) SOD §				
218100	SUTURA DE LACERACION EN NARIZ SOD §				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				
218501	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO				
218502	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				

218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
218305	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON IMPLANTE OSEOINTEGRADO +				
218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				
218400	REVISIÓN DE RINOPLASTIA (RINOPLASTIA SECUNDARIA) SOD §				
218600	RINOPLASTIA LIMITADA SOD §				
218601	RINOPLASTIA LIMITADA CON LASER +				
853100	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN SOD +				
853301	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA +				
855001	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL				
855002	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL				
858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA, PEZÓN				
855002	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL				
857200	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SOD				
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA				
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA				
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA				
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				

862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				

862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862321	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO O POR EXTREMIDAD				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862321	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO O POR EXTREMIDAD				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				

868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS +				
868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO +				
868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), MAS DE CINCO +				
868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXION				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
289100	BIOPSIA DE AMIGADALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §				
289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES +				
272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD +				
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] +				
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA				
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO				
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO				
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD +				
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] +				
291200	BIOPSIA FARINGEA SOD §				
291201	BIOPSIA DE MASA SUPRAGLÓTICA				
261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD				

261200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD §				
261201	BIOPSIA ESCISIONAL DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)				
272300	BIOPSIA DE LABIO SOD §				
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO				
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO				
314502	BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE +				
250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD				
250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD §				
250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA				
250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA				
250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA				
272101	BIOPSIA DE ÚVULA				
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR				
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR				
761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO				
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD +				
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES				
61300	BIOPSIA DE PARATIROIDES SOD +				
61200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA TIROIDES SOD				
61100	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD +				
332500	BIOPSIA ABIERTA DE BRONQUIO SOD				
422400	BIOPSIA DE ESÓFAGO CERRADA [ENDOSCÓPICA] SOD				
422500	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD				
71600	BIOPSIA DE TIMO SOD				
342501	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE +				
342600	BIOPSIA ABIERTA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO SOD				
372600	BIOPSIA DE PERICARDIO SOD				
342400	BIOPSIA PLEURA SOD §				
342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA				
342400	BIOPSIA PLEURA SOD §				
342402	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACOTOMIA				
332601	BIOPSIA PERCUTANEA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE +				
332801	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOTOMIA				
314501	BIOPSIA ABIERTA DE TRAQUEA +				
372700	BIOPSIA DE CORAZON SOD				
342700	BIOPSIA DE DIAFRAGMA SOD				
542301	BIOPSIA ABIERTA DE PERITONEO (MESENTERIO Y OMENTO) +				
542400	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE MASA INTRAABDOMINAL SOD +				
542301	BIOPSIA ABIERTA DE PERITONEO (MESENTERIO Y OMENTO) +				
542400	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE MASA INTRAABDOMINAL SOD +				

452600	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD				
441500	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD				
451500	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD				
482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD				
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD				
413202	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO				
501200	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD				
511300	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD				
413201	BIOPSIA CERRADA [POR ASPIRACION] [PERCUTANEA] DE BAZO				
501100	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD				
521100	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD				
521200	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD				
342300	BIOPSIA DE PARED TORACICA SOD				
542200	BIOPSIA ABIERTA DE PARED ABDOMINAL U OMBLIGO SOD				
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE				
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)				
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO Y/O MATRIZ)				
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA				
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT				
851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD				
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD				
492300	BIOPSIA DE ANO SOD				
652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA +				
652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA				
652403	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTÁNEA				
652410	OFOROSTOMIA				
652200	RESECCIÓN CUNEIFORME EN OVARIO SOD				
652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA				
652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA +				
652910	CITOREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO				
652800	ESCISIÓN LOCAL O PARCIAL O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PARA-OVÁRICO SOD §				
652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARA-OVÁRICO POR LAPAROTOMÍA +				
652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +				
652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA				
652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA +				
653100	OOFORECTOMÍA UNILATERAL SOD				
653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPÀROTOMIA				
653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA				

653103	OOFORECTOMÍA UNILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
655100	OOFORECTOMÍA BILATERAL SOD				
655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA				
655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA				
655103	OOFORECTOMÍA BILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
655200	ESCISIÓN DE OVARIO REMANENTE SOLITARIO O ÚNICO SOD +				
669110	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA				
669130	ESCISIÓN DE UN OVARIO (REMANENTE, SOLITARIO O ÚNICO) CON RESECCIÓN DE TROMPA				
669210	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA				
657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA				
657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA				
659510	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA				
652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +				
657000	OFOROPLASTIA SOD +				
657100	OOFORORRAFIA SIMPLE SOD +				
664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA				
665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA				
665301	ESCISIÓN DE TROMPA DE FALOPIO REMANENTE				
666110	ESCISIÓN DE LESION CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL +				
667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA				
667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA				
667400	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) SOD +				
667200	SALPINGOOFOROTOMÍA SOD				
652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +				
660203	SALPINGOSTOMÍA Y SALPINGOPASTIA +				
667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA				
667400	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) SOD +				
660101	SALPINGOSTOMÍA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA				
660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA				
667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA				
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA +				
669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]				
666100	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO SOD +				
666220	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA +				

663100	SECCIÓN Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] POR MINILAPAROTOMIA SOD +				
666210	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMÍA +				
691100	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE SOD §				
691101	ESCISIÓN Y ABLACIÒN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA				
691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA				
691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA +				
691910	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO				
692210	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA				
692211	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA CON SIMPATECTOMIA PRESACRA				
680100	HISTEROTOMÍA SOD				
674000	AMPUTACIÓN DEL CUELLO UTERINO O TRAQUELECTOMÍA SOD				
674100	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL VIA VAGINAL O ABDOMINAL SOD				
674200	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON REPARACIÓN DEL PISO PELVICO SOD				
674400	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON CORRECCIÓN DE ENTEROCELE SOD				
682401	MIOMECTOMÍA UTERINA Y ESCISIÓN DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMÍA				
682402	MIOMECTOMÍA UTERINA Y ESCISIÓN DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL				
673100	RESECCIÓN DE LESION EN CUELLO UTERINO SOD +				
673101	ESCISIÓN DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)				
673110	ESCISIÓN DE PÓLIPO PEDICULADO O SESIL EN CUELLO UTERINO (CERVIX)				
699700	RETIRO DE OTRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO SOD +				
977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD				
981600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD				
682300	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL SOD +				
670100	DILATACIÓN Y CURETAJE DE MUÑÓN CERVICAL SOD				
682100	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO SOD +				
690101	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO DIAGNÓSTICO +				
690102	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO TERAPEUTICO +				
674100	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL VIA VAGINAL O ABDOMINAL SOD				
674200	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON REPARACIÓN DEL PISO PELVICO SOD				

674400	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON CORRECCIÓN DE ENTEROCELE SOD				
672001	CONIZACION NCOC +				
673401	CONIZACION CON RADIOFRECUENCIA (LETZ) BAJO COLPOSCOPIA				
675100	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO SOD				
699600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO SOD				
682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA				
694300	REPARACIÓN DE UTERO BICORNE SOD +				
694920	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN]				
694100	HISTERRORAFIA SOD +				
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA				
694200	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO SOD				
694910	CORRECCIÓN DE DESGARRO O LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUAS EN ÚTERO				
755100	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD				
755200	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL DE CUERPO UTERINO SOD				
674200	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON REPARACIÓN DEL PISO PELVICO SOD				
676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO				
676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA				
676100	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD				
676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA				
755100	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD				
683100	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL SOD				
684000	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL SOD +				
684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO				
684100	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA SOD				
686100	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA [OPERACIÓN DE WERTHEIM] SOD +				
684100	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA SOD				
684101	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL +				
685100	HISTERECTOMÍA VAGINAL SOD +				
685110	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA				
685120	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
685130	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON REPARACIÓN PLASTICA DE VAGINA Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR				
687000	HISTERECTOMÍA RADICAL VAGINAL [OPERACIÓN DE SCHAUTA] SOD +				

687000	HISTERECTOMÍA RADICAL VAGINAL [OPERACIÓN DE SCHAUTA] SOD +				
682100	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO SOD +				
682102	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DE ÚTERO POR HISTEROSCOPIA				
691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA				
691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA				
577120	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) +				
577150	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER				
688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA +				
688200	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA SOD +				
688300	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO SOD +				
549201	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA				
699100	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN ÚTERO SOD §				
699120	IMPLANTACION INTRAUTERINA DE PLATINAS RADIOACTIVAS				
701200	CULDOTOMÍA O COLPOTOMÍA SOD §				
701201	COLPOTOMÍA CON EXPLORACION				
701202	COLPOTOMÍA CON DRENAJE DE COLECCIÓN PELVICA +				
701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL) +				
709100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN SOD				
701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL				
701430	VAGINOPERINEOTOMÍA				
703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA				
704100	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMIA TOTAL SOD				
708100	OBLITERACIÓN Y ESCISIÓN LOCAL DE VAGINA (COLPOCLEISIS) SOD				
708101	OBLITERACIÓN VAGINAL CON TECNICA DE LEFORT				
709210	OBLITERACIÓN DE FONDO DE SACO				
701300	LIBERACIÓN-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD				
703310	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL				
703100	HIMENECTOMÍA O HIMENOTOMIA SOD +				
684101	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL +				
703330	RESECCIÓN PARCIAL DE VAGINA O ESCISIÓN DE MANGUITO VAGINAL				
703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA				
704100	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMIA TOTAL SOD				
703200	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN FONDO DE SACO SOD				

703320	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA EN TERCIO MEDIO O INFERIOR DE VAGINA				
703321	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA EN TERCIO SUPERIOR DE VAGINA				
703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA				
568440	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL				
578301	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL				
578302	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL				
578402	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL				
584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-VAGINAL				
676210	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL				
707200	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL) SOD				
707300	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL Y/O PERINEAL SOD +				
707400	CORRECCIÓN DE OTRAS FÍSTULAS VAGINOINTESTINALES SOD				
707510	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD				
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE				
685130	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON REPARACIÓN PLASTICA DE VAGINA Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR				
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR				
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR				
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
709220	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VIA VAGINAL				
709230	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VIA ABDOMINAL				
674300	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR SOD				
674400	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL CON CORRECCIÓN DE ENTEROCELE SOD				
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO [MANCHESTER-FOTHERGILL]				
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR				
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
597940	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL				
597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL				
707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL				
685110	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA				
707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA				
707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL				
706000	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA SOD				
706101	VAGINOPLASTIA, VÍA ABDOMINAL				

706102	VAGINOPLASTIA, VÍA PERINEAL				
706103	VAGINOPLASTIA, VÍA ABDOMINOPERINEAL				
707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA				
707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL				
712100	ASPIRACIÓN CON AGUJA DE LAS GLÁNDULAS DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD				
712200	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD				
718100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA Y/O PERINÉ CON INCISIÓN SOD				
718100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA Y/O PERINÉ CON INCISIÓN SOD				
982300	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN VULVA SOD				
863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), HASTA TRES LESIONES				
863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) ENTRE TRES A DIEZ LESIONES				
863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) MAS DE DIEZ LESIONES				
712300	MARSUPIALIZACIÓN Y/O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN O DE SKENE SOD §				
713100	RESECCIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE SOD				
710100	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA SOD				
713400	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA PERINEAL SOD				
713500	RESECCIÓN GRANULOMA VULVO-PERINEAL SOD				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
712401	RESECCIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN (BARTHOLINECTOMIA)				
710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE				

712300	MARSUPIALIZACIÓN Y/O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN O DE SKENE SOD §				
759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN				
714100	CLITORIDECTOMÍA O AMPUTACIÓN TOTAL DE CLÍTORIS SOD				
714200	CLITORIDOTOMÍA O ESCISIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS SOD				
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +				
405302	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL +				
405402	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL +				
715100	VULVECTOMÍA RADICAL SOD +				
715200	VULVECTOMÍA TOTAL O COMPLETA BILATERAL SOD				
715200	VULVECTOMÍA TOTAL O COMPLETA BILATERAL SOD				
716120	VULVECTOMÍA PARCIAL O UNILATERAL (MENOS DEL 80% DEL AREA VULVAR)				
716200	VULVECTOMÍA BILATERAL SIMPLE O PARCIAL SOD				
707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)				
707300	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL Y/O PERINEAL SOD +				
717200	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA O PERINÉ SOD				
578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) §				
676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO				
707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)				
707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)				
717101	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION DE VULVA O PERINE NCOC				
717930	PERINEOPLASTIA POR DESGARRO ANTIGUO DE PERINE				
756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)				
707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA				
717101	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION DE VULVA O PERINE NCOC				

717102	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II) +				
717910	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VULVA Y PERINÉ				
717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II) +				
717930	PERINEOPLASTIA POR DESGARRO ANTIGUO DE PERINE				
756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ				
756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL				
756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR				
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +				
735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD				
735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO NORMAL (EXPULSIVO)				
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MULTIPLE				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ				
756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL				
756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR				
721001	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO BAJOS				
721002	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO MEDIOS				
725100	EXTRACCIÓN (TOTAL O PARCIAL) INSTRUMENTADA EN PODÁLICA SOD +				
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRA DE VERSION FETAL INTERNA Y COMBINADA CON EXTRACCION				
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE +				
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD				
754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA Y/O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO				
740100	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD +				
740200	CESÁREA CORPORAL SOD +				
740300	CESÁREA EXTRAPERITONEAL SOD +				
750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE +				
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACIO+				

751100	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA SOD +				
751200	AMNIOCENTESIS TERAPEUTICA (NO DELIBERADAMENTE ABORTIVA) SOD				
753500	BIOPSIA DE VELLOCIDAD CORIAL SOD				
753600	CORDOCENTESIS SOD				
659300	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA SOD				
691920	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO INTRALIGAMENTOSO				
743100	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD				
743200	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA SOD +				
711120	BIOPSIA DE CLITORIS				
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA				
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD				
711300	BIOPSIA DE PERINÉ SOD				
702300	BIOPSIA DE FONDO DE SACO SOD				
702400	BIOPSIA DE VAGINA SOD				
711130	BIOPSIA- ESCISIÓN GLÁNDULA DE BARTHOLIN				
671200	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD +				
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX) +				
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +				
681601	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO +				
681602	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR LAVADO +				
681603	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION §				
681310	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROTOMÍA				
651200	BIOPSIA EN OVARIO SOD +				
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA				
651203	BIOPSIA PERCUTÁNEA [CON AGUJA] EN OVARIO +				
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA				
770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD				
808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VIA ABIERTA				
770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD				
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD +				
808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VIA ABIERTA				
786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN] +				
786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA +				
786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA +				

978800	EXTRACCIÓN NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO SOD				
786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO +				
786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA +				
800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA +				
772100	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA SOD				
772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA				
787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA , CLAVÍCULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN] SOD +				
772200	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO SOD +				
772201	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD +				
778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA				
778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO				
779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL) +				
779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO +				
779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO				
782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA				
779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA				
778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA				
779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA				
778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITROCLEA HUMERAL				
778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL				
780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA				
776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO				
779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO				
780200	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD +				
780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO				
783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA				
783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA				
843100	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD				
843300	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD				
776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA				

776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA				
776200	ESCISIÓN DE LESIÓN OSEA EN HÚMERO SOD §				
776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO +				
776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO				
776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA				
776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA				
776200	ESCISIÓN DE LESIÓN OSEA EN HÚMERO SOD §				
776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO				
779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO +				
798106	ESCAPULOPEXIA [TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA]				
837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA				
818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA				
836301	REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR +				
790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD +				
791100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD +				
790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD +				
790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD +				
791201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES				
794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACION				
935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU +				
792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVICULA				
792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES				
799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD				
792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVICULA				
799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD				
781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO				
792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES				
792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD				
795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO +				
795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO +				

772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD +				
791100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD +				
793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS] DE CLAVÍCULA				
772201	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA				
785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD +				
791201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES				
793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACION				
840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD +				

840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO				
840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD				
842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD				
770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO				
770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO				
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO +				
808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA				
808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA				
982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD				
786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +				
786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VÍA ABIERTA +				
800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA +				
772300	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y/O CÚBITO SOD +				
772301	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
772302	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD +				
778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)				
778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO				
782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
778305	RESECCIÓN DE OLECRANON				
778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO				
778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO				
778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CUBITO				
778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CUBITO				

780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD +				
783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO				
782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO				
782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO				
782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO				
843200	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD				
776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO				
776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO				
779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO				
799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO NCOC +				
790300	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CUBITO O RADIO SOD +				
790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO [RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL DE COLLES O SMITH]				
791301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES				
794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION				
794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION				
794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION				
799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]				
790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO [RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL DE COLLES O SMITH]				
791301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES				
797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD +				
799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]				
799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO +				
781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO +				
792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CUBITO				
792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO				

795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION				
795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION				
798301	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL				
781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO +				
799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
772301	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD +				
793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION				
795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION				
772302	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA				
783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD +				
793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION				
795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION				

791301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES				
793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD				
840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD				
840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD				
842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO				
770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS				
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE CADERA				
808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VIA ABIERTA				
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO				
786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS +				
786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA +				
800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA +				
978800	EXTRACCIÓN NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO SOD				
786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS +				
800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA +				
772920	OSTEOTOMÍAS SIMPLES EN PELVIS [PEMBERTON-SALTER- CHIARI- DEGA]				
772921	OSTEOTOMÍAS COMPLEJAS EN PELVIS CON FIJACION [GANZ-DOBLE- TRIPLE]				
778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS				
780920	INJERTO OSEO EN PELVIS NCOC +				
780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS O CADERA				
843900	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN EN CADERA SOD				
776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS				
776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS				
790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS				
791920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS +				

791921	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCIGEA +				
781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CADERA O FEMUR NCOC				
781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR				
792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS +				
793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PÚBICA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
772921	OSTEOTOMÍAS COMPLEJAS EN PELVIS CON FIJACION [GANZ-DOBLE- TRIPLE]				
791920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS +				
793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)				
793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR] CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS				
778922	HEMI-HEMIPELVECTOMÍA				
778923	HEMIPELVECTOMÍA				
841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD				
770500	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR SOD				
796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD				
770600	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA SOD				
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA				
808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA				
786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +				
786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VÍA ABIERTA +				
786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA +				
786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VÍA ABIERTA +				
786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VÍA ABIERTA +				

982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD				
786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +				
786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA +				
786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VÍA ABIERTA +				
800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA +				
772500	OSTEOTOMÍA EN FEMUR (DIAFISIARIA, SUPRA E INTERCONDILEA, SUPRACONDÍLEA O INTERCONDILEA, VALGUIZANTE O VARIZANTE DE CUELLO DE FÉMUR, MÚLTIPLE) SOD +				
772501	OSTEOTOMÍA FEMORAL DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772502	OSTEOTOMÍA SUPRA E INTERCONDILEA DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772503	OSTEOTOMÍA SUPRACONDÍLEA O INTERCONDILEA DE FÉMUR, CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772504	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR, CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772505	OSTEOTOMÍA VALGUIZANTE O VARIZANTE DE CUELLO DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772520	ÓSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR				
782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD +				
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE;TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE				
778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR				
782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD				
779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD				
780500	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR SOD +				
780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FÉMUR				
780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR				
843600	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD				

776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR +				
776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +				
776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA				
776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR				
779500	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD				
776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA				
790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURADE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD +				
791501	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA				
791502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA				
791503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA				
794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACION				
794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACION				
790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD +				
791600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD				
781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO				
792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACION INTERNA SOD +				
795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR				
792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACION INTERNA SOD +				
799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA				
772501	OSTEOTOMÍA FEMORAL DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772504	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR, CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +				
781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)				
785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD +				

793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE;TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE				
772502	OSTEOTOMÍA SUPRA E INTERCONDILEA DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772503	OSTEOTOMÍA SUPRACONDÍLEA O INTERCONDILEA DE FÉMUR, CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772505	OSTEOTOMÍA VALGUIZANTE O VARIZANTE DE CUELLO DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +				
785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD +				
791501	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA				
791502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA				
791503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA				
793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACION				
795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR				
781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA				
785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD +				
791600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD				
793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS] SOD +				
841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD §				
841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD				
770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ				
770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ				

796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD				
808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA				
770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (UNO O MAS)+				
770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (UNO O MAS) +				
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD				
808081	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE PIE Y/O ARTEJOS VIA ABIERTA +				
770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD +				
808081	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE PIE Y/O ARTEJOS VIA ABIERTA +				
770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
808081	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE PIE Y/O ARTEJOS VIA ABIERTA +				
786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ +				
786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA +				
786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) +				
786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA +				
786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +				
786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VÍA ABIERTA+				
800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA				
786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ +				
786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +				
982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD				
982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD				
786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA +				
786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) +				
786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA +				
786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VÍA ABIERTA+				

800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA +				
800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA +				
772700	OSTEOTOMIA DE TIBIA O PERONÉ SOD +				
772701	OSTEOTOMIA DE TIBIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772702	OSTEOTOMIA DE PERONÉ CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD +				
814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR				
772800	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO Y/O METATARSO (UNO O MAS HUESOS) SOD +				
772801	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772802	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
775101	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL O DISTAL METATARSIANA				
775102	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL Y PROXIMAL METATARSIANA				
782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA (UNA O MAS) +				
787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD +				
772910	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DEL PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) (UNO O MAS HUESOS) NCOC +				
772911	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DEL PIE (UNO O MAS HUESOS) (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +				
772911	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DEL PIE (UNO O MAS HUESOS) (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)				
778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)				
778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ				

782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA				
778800	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD +				
778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA (UNA O MAS) +				
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
779802	ASTRAGALECTOMÍA				
780700	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ SOD +				
780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA				
780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA				
780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ				
780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONÉ				
793705	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES O PLAFONT CON FIJACION INTERNA E INJERTO				
780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD+				
780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)				
783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783803	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783804	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ				
782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ				
782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ				
782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ				
843700	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD				
843800	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DEL PIE Y/O ARTEJOS SOD				
843800	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DEL PIE Y/O ARTEJOS SOD				

776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ				
776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS) NCOC				
776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS				
776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO				
776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO				
776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ				
779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ				
776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS				
776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO				
779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO				
783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783803	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				

783804	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA +				
783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA +				
783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA +				
783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA +				
783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA/OSTEOTOMÍA				
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE;TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE				
773200	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §				
849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES				
849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES +				
849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS +				
773200	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §				
849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES				
849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES +				
773200	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §				
849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES				
849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES +				
849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS +				

773200	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §				
775101	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL O DISTAL METATARSIANA				
775102	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL Y PROXIMAL METATARSIANA				
775103	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON BUNIECTOMÍA SIMPLE Y CAPSULOPLASTIA				
775201	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON ARTRODESIS				
775301	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON ARTROPLASTIA				
804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO DE GOLDNER				
849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES				
849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES +				
849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS +				
773200	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §				
804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]				
849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES				
849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES +				
849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS +				
842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD +				
842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD +				
842600	REIMPLANTE DE PIE SOD +				
790701	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA O PERONÉ				
790702	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ				
791701	REDUCCIÓN CERRADA DE PILÓN CON FIJACIÓN INTERNA Y EXTERNA				
794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACION				
794602	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACION				
794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACION				
794604	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACION				
790701	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA O PERONÉ				
790800	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO SOD +				
791801	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTÁNEA FRACTURA ASTRÁGALO O CALCANEO				

791802	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)				
790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
791901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO +				
790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO				
781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ				
781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ				
781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL +				
792701	REDUCCIÓN ABIERTA, SIN FIJACIÓN INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONÉ				
792702	REDUCCIÓN ABIERTA, SIN FIJACIÓN INTERNA, DE FRACTURA DE PILÓN Y MALEÓLO LATERAL				
792703	REDUCCIÓN ABIERTA, SIN FIJACIÓN INTERNA, DE FRACTURA DE PILÓN Y MALEÓLO INTERNO				
792710	REDUCCIÓN ABIERTA, SIN FIJACIÓN INTERNA, DE FRACTURA BIMALEOLAR				
795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACION +				
795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACION +				
795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACION				
792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
799801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
799802	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE				
792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE				
799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
799802	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
772701	OSTEOTOMIA DE TIBIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772702	OSTEOTOMIA DE PERONÉ CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				

785700	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TIBIA O PERONÉ SOD +				
791701	REDUCCIÓN CERRADA DE PILÓN CON FIJACIÓN INTERNA Y EXTERNA				
793701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PERONÉ CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793704	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES Y EXTENSIÓN DISFISIARIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS] SIN INJERTO				
793705	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES O PLAFONT CON FIJACION INTERNA E INJERTO				
793706	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PILÓN CON FIJACIÓN INTERNA Y EXTERNA				
794602	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACION				
794604	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACION				
795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACION				
781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE				
799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO				
799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO				
772801	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772802	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
772911	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DEL PIE (UNO O MAS HUESOS) (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE				
781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO) +				
781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE				
785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD +				
791801	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTÁNEA FRACTURA ASTRÁGALO O CALCANEO				
791802	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)				

791901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO +				
793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANOS (UNO O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793803	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA DE TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA				
793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA				
799801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
799802	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +				
841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE PIERNA SOD +				
841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO				
841200	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE PIE SOD +				
778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)				
779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)				
841100	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD +				
778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)				
841100	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD +				
841200	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE PIE SOD +				
841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD				
841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALEÓLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD				
841100	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD +				
841100	AMPUTACIÓN O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD +				
770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD				
778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN				

770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR				
770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL				
770932	DRENAJE PERCUTÁNEO EN COLUMNA VERTEBRAL				
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA				
786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN] +				
786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA +				
786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR+				
786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR +				
786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR+				
786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR+				
786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR +				
786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR+				
786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR +				
772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)				
772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN +				
778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN				
787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA , CLAVÍCULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN] SOD +				
779940	RESECCIÓN TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMÍA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS				
779941	RESECCIÓN TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMÍA] +				
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMIA +				
35104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MEDULA ESPINAL, CON FUSIÓN OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO +				
780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR				
780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR				
810911	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810912	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810913	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROTATERAL, CON INJERTO+				
810914	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				

810921	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810922	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810923	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +				
810924	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810931	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810932	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810933	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +				
810934	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
34201	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA POSTERIOR, CON LAMINECTOMIA BILATERAL +				
34202	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA +				
34203	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA POSTERIOR, CON SACRECTOMIA TOTAL O PARCIAL +				
34204	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA ANTERIOR, CON CORPECTOMIA Y ARTRODESIS +				
34205	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA ANTERIOR, CON CORPECTOMIA, ARTRODESIS E INSTRUMENTACION +				
34206	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) CON INSTRUMENTACION VIA ANTERIOR Y POSTERIOR +				
34301	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR, VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL +				
34302	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR, VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA +				
776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR				
776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL +				
776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR				
776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL +				
790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA				
790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS				
790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION				

791930	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESION CON INSTRUMENTACION, EN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA +				
934201	TRACCION CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR +				
790933	REDUCCIÓN CERRADA O MANIPULACIÓN DE FRACTURA DE SACRO O CÓCCIX +				
791921	REDUCCIÓN CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCIGEA +				
790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVÍCULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD +				
792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS				
792931	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR				
792932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA POSTERIOR				
798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION CERVICAL				
792935	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA ANTERIOR				
792936	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA POSTERIOR				
792941	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE SACRO VIA ANTERIOR				
792942	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE SACRO VIA POSTERIOR				
34206	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) CON INSTRUMENTACION VIA ANTERIOR Y POSTERIOR +				
778941	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL CON ARTRODESIS CON INSTRUMENTACION NCOC				
778953	RESECCIÓN PARCIAL DE VERTEBRA [VERTEBRECTOMIA PARCIAL] TORACICA, LUMBAR O SACRA CON ARTRODESIS, CON INSTRUMENTACION				
779931	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON ARTRODESIS CON INSTRUMENTACION				
779936	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA O LUMBAR, CON ARTRODESIS CON INSTRUMENTACION				
779940	RESECCIÓN TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMÍA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS				
793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE				
793938	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR				
793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE				
793943	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR				
793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE				

793947	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR				
793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE				
793953	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR				
810104	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810105	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN MODULAR				
810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA PÓSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810110	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA PÓSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN MODULAR				
810302	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810303	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN MODULAR				
810502	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810503	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN MODULAR				
810802	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810803	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN MODULAR				
810807	ARTRODESIS CON INSTRUMENTACIÓN TRANSLAMINAR				
810812	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL CON INSTRUMENTACIÓN				
810913	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROTATERAL, CON INJERTO+				
810914	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810924	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810934	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA +				
801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O EXTERNO CLAVICULAR				

807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA				
807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA				
801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD				
804200	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD +				
807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA				
807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA				
800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA +				
801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD				
807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA				
807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA				
801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD				
804500	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA SOD				
807501	SINOVECTOMÍA DE CADERA PARCIAL VIA ABIERTA +				
807502	SINOVECTOMÍA DE CADERA TOTAL VIA ABIERTA +				
799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA				
801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD				
804600	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD				
800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA				
801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD				
807701	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO PARCIAL VIA ABIERTA				
807702	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO TOTAL VIA ABIERTA				
800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA +				
801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD				
807800	SINOVECTOMÍA DE PIE O ARTEJOS SOD +				
800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA				
808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VIA ABIERTA				
800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA				
804200	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD +				
808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA				
800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA +				
800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA				
808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA				
800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA +				
800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA				

804500	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA SOD				
808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VIA ABIERTA				
800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA				
804600	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD				
808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA				
800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA				
808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA				
805101	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR				
805102	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR				
805103	DISCECTOMIA O MICRODISCECTOMIA ENDOSCÓPICA O TRANSARTROSCOPICA CERVICAL				
805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS]				
805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION]				
805121	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR				
805122	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR				
805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION]				
805125	DISCECTOMIA ENDOSCÓPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA				
805131	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR				
805132	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR				
805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION]				
805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]				
805135	DISCECTOMIA ENDOSCÓPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR				
806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA +				
806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA				
807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA				
807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA				

814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS				
814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL				
814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO NCOC				
814601	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y/O CAPSULAR				
814602	RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL				
814703	RETINÁCULOPLASTÍA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)				
814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA				
814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA				
814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO				
814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS				
814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR				
814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS				
814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA				
814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA				
814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA				
814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA				
814902	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO+				
818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO				
936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD				
936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD				
936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD				

936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTONICAS E ISOMETRICAS SOD				
936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD				
936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) SOD				
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECÍFICA SOD +				
836301	REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR +				
818000	REEMPLAZO TOTAL DE HOMBRO SOD				
818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO				
818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO +				
818100	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO SOD +				
818305	ARTROPLASTIA ACROMIO- CLAVICULAR				
819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO				
819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO				
819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO				
819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL				
844100	IMPLANTACION DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD +				
818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD				
818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD				
819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO				
844200	IMPLANTACIÒN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD +				
814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA				
815200	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA SOD				
815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA +				
815101	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA				
815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL CON ARTRODESIS DE CADERA +				
815200	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA SOD				
815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA +				
815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL				
815402	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA TRICOMPARTIMENTAL				
815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)				
815411	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO PARCIAL DE RODILLA				
815501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO EN RODILLA, UN SOLO COMPONENTE +				
815502	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN RODILLA +				
844300	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD +				
844400	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD +				
815600	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO SOD				

815700	REEMPLAZO ARTICULAR DE PIE Y ARTEJOS SOD +				
815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO				
844500	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA SOD +				
775600	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO (FALANGECTOMIA, FUSIÓN O RECORTE) SOD+				
813100	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON O SIN PRÓTESIS SOD +				
815700	REEMPLAZO ARTICULAR DE PIE Y ARTEJOS SOD +				
34204	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VIA ANTERIOR, CON CORPECTOMIA Y ARTRODESIS +				
778940	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL CON ARTRODESIS SIN INSTRUMENTACION NCOC				
779930	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON ARTRODESIS SIN INSTRUMENTACION				
779935	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA O LUMBAR CON ARTRODESIS SIN INSTRUMENTACION				
810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN				
810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN				
810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN				
810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA PÓSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN				
810201	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMÁTICA) O ANTEROLATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN				
810202	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMÁTICA) O ANTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN				
810301	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN				
810302	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810401	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) SIN INSTRUMENTACIÓN				
810402	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACIÓN				
810501	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN				
810502	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810601	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) SIN INSTRUMENTACIÓN				

810602	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACIÓN				
810611	FUSIÓN INTERCORPORAL ANTEROLATERAL (ALIF) SIN INSTRUMENTACIÓN				
810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION				
810801	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN				
810802	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACIÓN SIMPLE				
810811	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL SIN INSTRUMENTACIÓN				
810911	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810912	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810921	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810922	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810923	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +				
810931	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +				
810932	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACIÓN				
810933	REFUSIÓN DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +				
812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA				
812400	ARTRODESIS DE CODO SOD				
812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD +				
812907	ARTRODESIS SACROILIACA				
812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD +				
811101	FUSIÓN TIBIO-TALAR O TIBIOASTRAGALINA VIA ABIERTA				
811201	ARTRODESIS DE TALO A CALCÁNEO Y CALACÁNEO A CUBOIDES Y ESCAFOIDES +				
811300	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA O SUBTALAR SOD +				
811400	ARTRODESIS MEDIOTARSAL SOD +				
811500	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (UNA O MAS) SOD +				
811701	PANARTRODÉSIS DEL PIE				
775201	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON ARTRODESIS				
775600	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO (FALANGECTOMIA, FUSIÓN O RECORTE) SOD+				
775701	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN GARRA CON ARTRODESIS (UNO O MAS) (EXCEPTO QUINTO DEDO) +				
775702	REPARACIÓN DEL QUINTO DEDO DE PIE EN GARRA CON ARTRODESIS				

811600	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (UNA O MAS) SOD +				
811701	PANARTRODÉSIS DEL PIE				
811702	ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MAS) +				
775600	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO (FALANGECTOMIA, FUSIÓN O RECORTE) SOD+				
811600	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (UNA O MAS) SOD +				
811701	PANARTRODÉSIS DEL PIE				
811702	ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MAS) +				
797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD +				
797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD +				
797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI Ó BILATERAL)				
797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES Y/O PSOAS				
797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI Ó BILATERAL)				
797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA				
797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA NCOC +				
797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA				
797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)				
798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN [OSTEOSÍNTESIS]				
799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD				
798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL				
799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD				
818200	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO SOD				
798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL				
798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA				
798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA				
799500	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA SOD +				
798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RODILLA				
798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA				
798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)				
797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES Y/O PSOAS				

818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA				
831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MAS)				
831201	TENOTOMÍAS ABIERTAS UNILATERALES DE CADERA				
831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)				
831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA				
831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA				
831302	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MAS)				
831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MAS)				
831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)				
831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)				
831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO				
831307	TENOTOMÍA DE MUSCULOS ESPÁSTICOS NCOC (EXCEPTO MANO)				
831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MAS) NCOC				
831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)				
831310	TENOTOMÍA TORÁCCICA (EN DESCOMPRESIÓN)				
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE;TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE				
831401	FASCIOTOMIA O INCISIÓN DE FASCIA NCOC				
831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA +				
831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL				
830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN				
830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN				
830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁNEOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +				
833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO				
839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL) +				
839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL) +				
839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL) +				
839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PELVIS O CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)				
839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL) +				
839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL) +				

839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL) +				
833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO				
833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE				
808111	RESECCIÓN DE HIGROMA DE HOMBRO VIA ABIERTA				
808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO				
833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL				
833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDON O SINOVIAL				
835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD +				
835101	BURSECTOMÍA ABIERTA DE HOMBRO				
808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA				
833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO O DE BAKER				
808111	RESECCIÓN DE HIGROMA DE HOMBRO VIA ABIERTA				
808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO				
831401	FASCIOTOMIA O INCISIÓN DE FASCIA NCOC				
831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL				
831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA				
831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES				
831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA, POR UNA O MÁS INCISIONES NCOC				
831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES				
831901	INCISIÓN DE MÚSCULO NCOC +				
831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO				
831905	ESCALENOTOMIA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL				
831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO +				
834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD				
834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS Y/O VAINA DE TENDÓN				
834202	TENOSINOVECTOMÍA NCOC +				
834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD				
834502	ESCALENECTOMIA				
834600	RESECCIÓN DE BOLSA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE SOD +				
804000	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR SOD				
823307	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN] NCOC +				
804000	DIVISIÓN DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR SOD				
807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA				
807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA				
807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA				
807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA				
807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA				
807501	SINOVECTOMÍA DE CADERA PARCIAL VIA ABIERTA +				
807502	SINOVECTOMÍA DE CADERA TOTAL VIA ABIERTA +				
807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA				

807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA				
807701	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO PARCIAL VIA ABIERTA				
807702	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO TOTAL VIA ABIERTA				
807800	SINOVECTOMÍA DE PIE O ARTEJOS SOD +				
834200	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO SOD				
814901	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO				
818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO				
819410	SUTURA SIMPLE DEL TENDÓN DE AQUILES +				
819420	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES				
819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO +				
828901	PLICATURA DE FASCIA EN MANO				
828902	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL				
836010	SUTURA DE MUSCULO Y/O TENDON Y/O FASCIA Y/O APONEUROSIS SOD +				
836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD				
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)				
836405	SUTURA DEL TENDÓN BICIPITAL (TENODESIS) POR ENDOSCOPIA +				
837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD				
837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD				
837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD				
837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD				
838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN +				
838940	FASCIOPLASTIA				
838960	PLICATURA DE FASCIA				
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)				
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)				
814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS				
837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO				
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO				
837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO				
837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO				
837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA				
837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA				
837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO				
837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA				
837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA				
837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE				
837700	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO SOD +				
837901	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA				

814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS				
825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR				
837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARÁLISIS RADIAL				
837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA				
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO				
837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO				
837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO				
837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA				
837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA				
837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO				
837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA				
837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA				
837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE				
838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA				
838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES				
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE;TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE				
838830	TENODESIS NCOC +				
839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN O TENOLISIS				
44501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO				
44300	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO SOD §				
44311	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS				
44502	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO				
44506	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO				
44507	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA				
44400	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO SOD §				
44508	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE				
46101	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO EN MIEMBRO SUPERIOR				
40706	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN BRAZO				
40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON [DE AMPUTACION O HERIDA] O EN PLEJO				
40707	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN ANTEBRAZO				
40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON [DE AMPUTACION O HERIDA] O EN PLEJO				
40709	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUSLO				
40710	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN PIERNA				
40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON [DE AMPUTACION O HERIDA] O EN PLEJO				

40711	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN PIE				
40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON [DE AMPUTACION O HERIDA] O EN PLEJO				
43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO +				
43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO +				
43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO +				
43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO +				
43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO +				
43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO +				
43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO +				
43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO +				
43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO +				
43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA +				
43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO +				
43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA +				
43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO +				
43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA +				
43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE +				
42301	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO				
53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL				
42302	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO				
42306	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO				
42307	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA				
42308	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE O DEDOS DE PIE +				
770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)				
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +				
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +				
770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)				
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +				
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +				
770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)				
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +				
770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+				
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +				
770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+				

808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +				
786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) +				
786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VÍA ABIERTA +				
800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA +				
800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMIA				
820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO				
829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO +				
829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)+				
776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS				
776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO				
776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS				
776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS +				
776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO				
786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +				
786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VÍA ABIERTA +				
829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO +				
772401	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
772402	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
782341	RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO				
787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD +				
772900	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS) SOD +				
772901	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +				
778401	HEMI O DIAFISECTOMÍA METACARPIANOS (UNO O MAS)				
778401	HEMI O DIAFISECTOMÍA METACARPIANOS (UNO O MAS)				

778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN/ OSTEOTOMIA (UNA O MAS)				
779401	CARPECTOMÍA (UNO O MAS HUESOS)				
782341	RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO				
779401	CARPECTOMÍA (UNO O MAS HUESOS)				
782341	RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO				
778402	RESECCIÓN CABEZA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)				
779405	METACARPECTOMÍA (UNO O MAS HUESOS)				
778402	RESECCIÓN CABEZA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)				
779405	METACARPECTOMÍA (UNO O MAS HUESOS)				
780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)				
780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES				
780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)				
783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)				
783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA +				
780901	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DE LA MANO (UNA O MAS)				
783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA				
826920	INJERTOS AL PULGAR: ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL				
780901	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DE LA MANO (UNA O MAS)				
828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN				
828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON EXCISIÓN SIMPLE				
828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD +				
849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD +				
828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD +				
790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +				
791403	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON PINES (UNO O MAS) +				
790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS) +				
791402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON PINES (UNO O MAS) +				

790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
791901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO +				
799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET				
797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA				
797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA				
797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS)				
797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS)				
797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +				
793401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO (UNA O MAS) CON FIJACIÓN INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS] +				
781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO				
792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +				
793402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
804401	CAPSULODESIS EN MANO				
792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +				
793402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS]				
792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO				
793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA				
781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO				
792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO				
793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA				
799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)				
799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)				

799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET				
798411	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN CARPIANA				
804401	CAPSULODESIS EN MANO				
798421	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA				
798431	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
798431	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
798431	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
798431	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)				
840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD +				
840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD				
840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD +				
840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD				
843500	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD +				
843500	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD +				
843400	REMODELACIÓN [REVISIÓN] [RECONSTRUCCIÓN] DEL MUÑON DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD				
820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD				
821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO				
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO				
824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)				
825400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD				
824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)				
827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE				
824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)				
822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO				
822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO				
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD				
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)				
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD				
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)				
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD				

824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)				
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA				
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +				
824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +				
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA				
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA				
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +				
824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +				
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA				
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD				
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA				
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +				
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA				
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA				
827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE				
804401	CAPSULODESIS EN MANO				
828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS) +				
828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS) +				
825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MAS)				
825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MAS)				
825200	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MAS)				
825200	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MAS)				
825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MAS)				
825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR				
825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)				
825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR				
825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)				
825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD				
825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MAS)				
825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)				

825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)				
827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE				
827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS				
827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS				
827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)				
827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO) +				
827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO) +				
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO				
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)				
829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)				
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)				
829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)				
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO				
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)				
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)				
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)				
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)				
828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA				
828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE				
828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO				
828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)				
820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO				
820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD				
821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR				
821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL				
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO				
800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA +				
800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMIA				

801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD				
804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS)				
804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS)				
804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)				
822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO				
822102	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA				
822103	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA				
807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA				
807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VIA ABIERTA				
807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA +				
829900	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD +				
812502	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO				
812902	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO				
812904	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) CON INJERTO ÓSEO NCOC +				
812501	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO				
812901	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO				
812905	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) SIN INJERTO ÓSEO NCOC +				
812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO				
812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD +				
812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)				
812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)				
812600	ARTRODESIS CARPOMETACARPIANA SOD +				
817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA				
817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) NCOC +				
817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA				
817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA				
844200	IMPLANTACIÒN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD +				
817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA				
817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA				
817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +				
817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MAS)				
817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +				
817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MAS)				
817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)				
817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)				
819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA (UNA O MAS)				
819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA (UNA O MAS)				

817205	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS (UNA O MAS)				
828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO (UNO O MAS) +				
817205	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS (UNA O MAS)				
828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO (UNO O MAS) +				
823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD+				
823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)				
823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)				
823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD+				
823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)				
823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)				
823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)				
823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)				
823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)				
823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)				
807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VIA ABIERTA				
807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA +				
807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA +				
807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA				
807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA				
822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO				
820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD				
821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD				
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO				
831401	FASCIOTOMIA O INCISIÓN DE FASCIA NCOC				
823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO +				
823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS				
44503	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO				
44504	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO				
44504	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO				
40708	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MANO O DEDOS				
40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON [DE AMPUTACION O HERIDA] O EN PLEJO				
43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO +				
43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO +				
43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				
43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				

43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				
43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO +				
43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO +				
43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				
43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				
43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO +				
42303	NEUROLISIS EXTERNA EN NERVIO DE MANO				
42304	NEUROLISIS INTERNA EN NERVIO DE MANO				
42305	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO +				
42305	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO				
868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MAS DE CINCO				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)				
828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA				
828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)				
828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA				
828310	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA				
804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS [STREETER]				
828355	CORRECCIÓN DE DEFORMIDAD DE MADELUNG				
828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)				
828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MAS DEDOS)				
828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)				
828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MAS DEDOS)				
828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)				
828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)				
842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO				
842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA				

842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD				
842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO				
842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO				
842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO				
842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO				
828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO+				
826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD +				
828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO				
60100	DRENAJE PERCUTANEO [CON AGUJA] DEL AREA TIROIDEA SOD+				
60900	INCISIÓN DEL AREA TIROIDEA SOD §				
60901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN AREA TIROIDEA POR INCISIÓN +				
60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN				
60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISIÓN				
60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISIÓN				
69100	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO SOD				
62200	HEMITIROIDECTOMIA SOD §				
63100	RESECCIÓN DE LESIÒN EN TIROIDES SOD +				
63900	TIROIDECTOMIA PARCIAL SOD §				
63901	ISTMECTOMIA				
63902	TIROIDECTOMÍA RESIDUAL				
63903	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)				
65100	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL SOD				
63903	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)				
64100	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +				
65200	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL SOD				
66100	ESCISIÓN DE TIROIDES LINGUAL SOD +				
64100	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +				
404100	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL SOD				
404301	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL				
404200	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, BILATERAL SOD				
404302	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL				
404400	VACIAMIENTO RADICAL SUPRAHIOIDEO DE CUELLO SOD +				
67000	RESECCIÓN DE CONDUCTO TIROGLOSO SOD				
67200	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA SOD				
67100	RESECCIÓN DE QUISTE TIROGLOSO SOD				
68100	PARATIROIDECTOMIA TOTAL SOD				
68900	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL SOD +				

386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
397300	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA				
397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR				
397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA				
397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR				
397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
397800	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR				
397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR				
397900	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR				
397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR				
380300	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA				
380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR				
380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO				
380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA				
380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR				
380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
380500	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD +				
380800	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380900	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES				
395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES				
395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON				

395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
380800	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES				
380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA				
380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR				
381300	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA				
381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR				
381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO				
381800	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR				
381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON				
395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISIÓN DE LA CAROTIDA				
384900	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA				
388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				

385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
385903	LIGADURA DE PERFORANTES				
388700	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES SOD				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA				
385300	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
385900	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR				
385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR				
388900	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS				
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC +				
383300	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				

384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
383300	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
394300	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
395301	REPARACIÓN DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA POR LIGADURA, RESECCIÓN O SUTURA				
395302	REPARACIÓN DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA POR EMBOLIZACION				
383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO				
383500	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES SOD §				
383501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO CERVICAL				
383502	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO TORACICO				
383503	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO LUMBOSACRO				
383800	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR				
383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384300	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				

384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS				
392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR				
392800	DERIVACIÓN O PUENTES EN VASOS PERIFERICOS SOD §				
392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL				
392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL				
392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO				
392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL				
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR				
383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR				
392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL [CRUZADO]				
392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL				
392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL [CRUZADO]				
384300	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS				
384900	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO				
393300	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD §				
393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA				
393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR				
393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
393304	SUTURA DE VENA AXILAR				
393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO				
393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO				
393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD				
393800	SUTURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
393801	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS				
393802	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS				
393900	SUTURA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD §				
393901	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS				
393902	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS				
402500	ESCISIÓN DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD				
402600	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD				

403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405400	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO ABDOMINO INGUINAL SOD §				
541502	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR +				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405300	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO INGUINO ILIACO SOD +				
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +				
684101	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL +				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
404100	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL SOD				
404200	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL DE CUELLO, BILATERAL SOD				
404301	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL				
404302	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
405100	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR SOD +				
854501	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE +				
407300	LINFANGIOPLASTIA SOD				
407200	LINFANGIORRAFIA SOD				
407400	TRASPLANTE DE LINFATICOS AUTOGENOS SOD				
406500	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD				
406300	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORACICO SOD				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
406600	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL AREA ILIACA SOD				
406400	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO SOD				
380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO				

380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO				
397200	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA				
397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO				
397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO				
397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA				
397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO				
380100	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
380101	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CEREBRAL MEDIA				
380102	TROMBOEMBOLECTOMIA DE COMUNICANTE ANTERIOR				
380103	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA SUPRACLINOIDEA				
380104	TROMBOEMBOLECTOMIA DE OFTALMICA				
380110	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR				
380200	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERAL DE ZONA II DE CUELLO				
380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO				
380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO				
381100	ENDARTERECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL				
381200	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
381201	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA COMUN				
395012	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA CAROTIDA				
395013	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA VERTEBRAL				
395014	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR				
395017	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395021	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				

383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
385101	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL ANTERIOR +				
385102	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA INTRACEREBRAL+				
385111	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE LESION EN ARTERIA VERTEBRAL +				
383100	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
383101	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA SUPRATENTORIAL SPETZLER I Y II				
383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO				
383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO				
385100	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
385101	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL ANTERIOR +				
385102	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA INTRACEREBRAL+				
385103	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE CAROTIDA EN SENO CAVERNOSO +				
385104	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA +				
385105	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS MENINGEOS Y/O SENOS DURALES +				
385110	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACION CEREBRAL POSTERIOR +				
385111	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE LESION EN ARTERIA VERTEBRAL +				
385200	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
393200	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO				
393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO				
395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN (ESPIRAL O GCD) VIA ENDOVASCULAR				
383100	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS INTRACRANEALES SOD §				
383200	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				

384200	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO				
384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO				
392000	DERIVACIÓN O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO SOD				
393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO +				
395015	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CAROTIDA, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395016	ANGIOPLASTIA ARTERIA VERTEBRAL, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395017	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)				
395021	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				
385200	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD §				
385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO				
385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO				
385204	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO				
380600	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA +				
380700	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES SOD §				
380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA +				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				
395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON NCOC +				
395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S) NCOC +				
395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA				
397400	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD				
397600	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES (UNA O MAS)				
397700	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD				
381600	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
381601	ENDARTERECTOMIA RENAL				

381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA Y/O MESENTERICA				
381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
384600	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
385600	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)				
383600	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
384400	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD				
384600	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD				
392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL				
392502	DERIVACIÓN AORTO-ILIACA				
395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON NCOC +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
392400	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD				
383600	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES				
392604	DERIVACIÓN AORTICO-MESENTERICO SUPERIOR				
392620	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-AORTICO				
383700	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES SOD §				
383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO- TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES				
384700	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD				
391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA				
391702	DERIVACIÓN MESENTERICO-CAVA				
391703	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL				
392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL				
392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL [CRUZADO]				
392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL [CRUZADO]				
392605	DERIVACIÓN ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR				
380500	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD +				
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA				

397500	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS SOD +				
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD				
381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA				
381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR				
381400	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD				
381500	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS SOD §				
381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR				
383400	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA SOD §				
383401	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)				
396100	CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA (DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR) SOD				
369100	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO SOD				
383400	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA SOD §				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO §				
358700	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA SOD §				
358701	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T.				
358702	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA +				
358703	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO §				
358710	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA, VÍA ENDOVASCULAR (CATETERISMO) +				
359200	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD +				
359300	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD +				
359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR				
359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTEMICO-PULMONARES				
359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]				
359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL] +				
359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)				
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR				
383401	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				

383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)				
384500	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD +				
390100	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD				
392100	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR SOD				
392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO				
358301	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA				
358301	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA				
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO +				
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE] §				
359800	RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR SOD +				
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO				
383403	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE				
384500	RESECCIÓN CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD +				
390200	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD				
392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CAROTIDA				
392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR				
392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO				
387300	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD +				
360200	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) CON USO DE AGENTE TROMBOLITICO SOD §				
360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE AGENTE TROMBOLITICO, UNO O DOS VASOS				
360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE AGENTE TROMBOLITICO, MAS DE DOS VASOS				
360400	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TROMBOLISIS INTRACORONARIA) SOD §				
360401	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TROMBOLISIS INTRACORONARIA) VIA ENDOVASCULAR				
385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORACICOS, VÍA ENDOVASCULAR				
373600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD				
373700	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD				
373103	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO				
373300	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON SOD §				
373301	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZON				

373103	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO				
371200	PERICARDIOTOMIA SOD				
373100	PERICARDIECTOMIA SOD +				
373200	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZON SOD				
351100	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA SOD +				
351200	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA SOD +				
351300	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA SOD				
351400	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA SOD				
353101	REPARACIÓN DE MUSCULO PAPILAR				
353102	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR				
353201	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS				
353301	AMPLIACION DE ANILLO				
353501	ESCISIÓN DE TRABECULAS CARNOSAS DEL CORAZON				
353502	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAORTICA				
353901	COLOCACION DE PARCHE U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR				
352100	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352200	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352300	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352400	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD +				
352500	REINTERVENCIÓN PARA SUSTITUCIÓN DE PROTESIS VALVULARES SOD +				
352600	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA Y AORTA ASCENDENTE SOD				
353102	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR				
353201	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS				
353901	COLOCACION DE PARCHE U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR				
352100	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352200	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352300	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD				
352400	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD +				
352500	REINTERVENCIÓN PARA SUSTITUCIÓN DE PROTESIS VALVULARES SOD +				

352600	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA Y AORTA ASCENDENTE SOD				
352700	REINTERVENCIÓN POR DISFUNCION PROTESICA VALVULAR SIN REEMPLAZO O SUSTITUCION SOD+				
354100	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) [BLALOCK HANLON] SOD +				
354200	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA [PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER] SOD +				
355100	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA] SOD §				
356100	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO SOD +				
356101	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA §				
355100	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA] SOD §				
355101	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS +				
355200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV] SOD §				
356200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO SOD§				
356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA +				
356202	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA §				
355200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV] SOD §				
355201	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON PROTESIS +				
354100	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) [BLALOCK HANLON] SOD +				
354200	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA [PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER] SOD +				
358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL				
358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)				
358100	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT SOD §				
358101	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES				
358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR				
358103	REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT +				
358104	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR				

358105	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)				
358106	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FÍSTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA				
358200	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO SOD §				
358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO +				
358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO +				
358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDIACO +				
358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA				
358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA				
358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO				
358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR +				
358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR				
358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA +				
358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A CAMARA ACCESORIA (CORTRIATUM) §				
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO +				
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO §				
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE] §				
358400	REPARACIÓN DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO SOD §				
358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE				
358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR				
358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO				
358500	REPARACIÓN DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SOD §				
358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y				

	ESTENOSIS PULMONAR				
358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING- BING] +				
358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/ RELACIONADA				
358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA				
358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV				
358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L- MALPOSICION DE LA AORTA				
358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE				
358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR				
358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR				
358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO				
358800	CORRECCIÓN TOTAL DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS SOD §				
358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]				
358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]				
358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO Y/O PULMONAR §				
359200	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD +				
359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR				
359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTEMICO-PULMONARES				
359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]				
359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL] +				
359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)				
359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS				
359504	REOPERACIÓN DE CONDUCTOS				
359700	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR SOD				
374100	CARDIORRAFIA SOD				
374200	REPARACIÓN DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD				
374300	PERICARDIORRAFIA SOD				
361000	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA, SOD +				

361100	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE UNA ARTERIA CORONARIA SOD				
361200	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE DOS ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361300	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE TRES ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361400	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE CUATRO O MAS ARTERIAS CORONARIAS SOD				
361701	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +				
361703	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA, POR TORACOSCOPIA				
362100	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA RADIAL SOD				
362200	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA GASTROEPIPLOICA SOD				
362300	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE OTRAS ARTERIAS SOD				
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD				
381500	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS SOD §				
361501	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +				
361505	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA				
362100	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA RADIAL SOD				
362200	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE ARTERIA GASTROEPIPLOICA SOD				
362300	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACION DE OTRAS ARTERIAS SOD				
377401	INSERCIÓN O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA				
377500	REVISIÓN DE ELECTRODO SOD				
378200	IMPLANTACION DE MARCAPASO UNICAMERAL SOD				
378300	INSERCIÓN DE MARCAPASOS BICAMERAL SOD				
378900	RETIRO O ELIMINACION DE MARCAPASOS CARDIACO SOD				
376100	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD				
376400	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA SOD				
369200	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA AORTO-CORONARIA SOD				
379401	IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA INFRACLAVICULAR +				
379402	IMPLANTACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA SUBCUTANEA (SUBPECTORAL) +				
379500	REPROGRAMACION DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR SOD				

379900	EXTRACCIÓN DE CARDIOVERSOR/ DESFIBRILADOR AUTOMATICO SOD				
373302	RESECCIÓN ABIERTA DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION				
375100	TRASPLANTE CARDIACO SOD				
375200	OBTENCION DEL CORAZON (DONANTE) SOD				
340200	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA SOD				
344101	ESCISIÓN O ABLACIÒN DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA				
344300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA SOD				
340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA				
340400	TORACOSTOMÍA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TÓRAX] SOD				
340300	TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL SOD				
340300	TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL SOD				
326101	DISECCIÓN EN [BLOQUE] DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APOFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS				
778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS				
779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MAS)				
343401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA				
776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)				
778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS				
779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MAS)				
779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA				
347000	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA SOD +				
347001	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON) +				
347200	CIERRE DE TORACOSTOMÍA ABIERTA SOD				
347300	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL SOD				
347400	CERCLAJE ESTERNAL SOD				
347500	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS SOD +				
347600	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL SOD				
347801	RECONSTRUCCION DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICION DE MUSCULOS				
341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA				
343200	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO SOD				
343201	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA				
343202	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA				

343300	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO SOD §				
343301	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA				
343302	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA				
343401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA				
78100	ESCISIÓN PARCIAL DE TIMO SOD				
78200	ESCISIÓN TOTAL DE TIMO SOD				
322100	RESECCIÓN O PLICATURA DE BULAS SOD				
325300	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACION CONCOMITANTE (PLEURONEUMONECTOMIA) SOD +				
345100	PLEURECTOMÍA PARIETAL SOD +				
345300	DECORTICACIÓN PULMONAR SOD +				
330101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA				
320001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA				
334400	RECONSTRUCCION DE BRONQUIO (BRONCOPLASTIA) SOD				
334100	SUTURA DE LACERACION BRONQUIAL SOD				
334202	CIERRE DE BRONCOSTOMIA				
334201	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL				
347300	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL SOD				
322200	REDUCCIÓN QUIRURGICA DE VOLUMEN PULMONAR SOD				
323100	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCIÓN EN CUÑA) SOD				
324200	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR SOD +				
322200	REDUCCIÓN QUIRURGICA DE VOLUMEN PULMONAR SOD				
323100	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCIÓN EN CUÑA) SOD				
325100	NEUMONECTOMÍA SIMPLE SOD				
325300	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACION CONCOMITANTE (PLEURONEUMONECTOMIA) SOD +				
325200	NEUMONECTOMÍA RADICAL SOD				
326101	DISECCIÓN EN [BLOQUE] DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APOFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS				
334301	NEUMORRAFIA SIMPLE				
334302	REPARACIÓN DE LACERACION PULMONAR CON CONTROL DE HEMORRAGIA, POR TORACOTOMIA				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
330101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA				
420100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA SOD				

427100	ESOFAGOTOMIA CERVICAL CON MIOTOMIA SOD				
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA SOD				
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD				
421100	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMIA CERVICAL SOD				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL+				
429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA +				
423101	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO, VÍA CERVICAL +				
423102	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO, VÍA TRANSTORACICA +				
423201	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA CERVICAL +				
423202	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO POR TORACOTOMIA +				
423203	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA ABDOMINAL				
304100	LARINGECTOMIA RADICAL SOD +				
424100	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL SOD				
424200	ESOFAGECTOMÍA TOTAL SOD				
425300	ANASTOMOSIS ESOFAGICA VIA INTRATORACICA Y/O CERVICAL CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO SOD +				
439300	ESOFAGOGASTRECTOMIA SOD				
425000	ANASTOMOSIS DE ESÓFAGO VIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425100	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA VIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425200	ESOFAGOGASTROSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL SOD +				
425300	ANASTOMOSIS ESOFAGICA VIA INTRATORACICA Y/O CERVICAL CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO SOD +				
425501	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABDOMINAL Y CERVICAL				
425502	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOABDOMINAL Y CERVICAL				
426101	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE COLON				
425501	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABDOMINAL Y CERVICAL				
425502	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORACICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOABDOMINAL Y CERVICAL				
426102	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE INTESTINO DELGADO				
426103	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON OTRA INTERPOSICION NCOC +				
317300	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SOD §				

317301	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFAGICA CON ANASTOMOSIS ESOFÁGICA E INTERPOSICION DE TEJIDO MEDIASTINAL				
425600	ESOFAGOPLASTIA CON ASCENSO DE ESTOMAGO SOD				
428100	INSERCIÓN DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
428500	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD				
428700	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFAGICA SOD				
446500	ESOFAGOGASTROPLASTIA SOD				
428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA				
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD				
429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA +				
429101	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA TRANSTORACICA				
429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCIÓN GASTRICA				
427100	ESOFAGOTOMIA CERVICAL CON MIOTOMIA SOD				
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA SOD				
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD				
427401	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA				
427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA				
546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD +				
547100	CORRECCIÓN TOTAL DE EVISCERACION PRENATAL (GASTROSQUISIS) SOD				
547300	CIERRE DE PIEL CON INCISIONES DE RELAJACION EN ONFALOCELE O GASTROSQUISIS SOD +				
530100	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD				
530200	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD				
530300	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA SOD				
531100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD				
531200	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA SOD				
531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD				
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD				
530400	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA SOD				
532100	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL ENCARCELADA SOD				
532200	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR DESLIZAMIENTO SOD				
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD				
533000	HERNIORRAFIA BILATERAL FEMORAL O CRURAL REPRODUCIDA SOD +				

531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD				
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD				
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD				
534200	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD				
535100	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD				
535203	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA CON PROTESIS				
547400	EVENTRORRAFIA SOD +				
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA +				
535200	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA SOD +				
535202	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA REPRODUCIDA +				
535203	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA CON PROTESIS				
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD				
534100	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA SOD				
536200	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA SOD				
536300	HERNIORRAFIA ISQUIORRECTAL SOD				
536000	HERNIORRAFIA LUMBAR SOD				
536100	HERNIORRAFIA OBTURADORA SOD				
348600	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN SOD				
537000	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL SOD +				
537100	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA SOD +				
537200	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOABDOMINAL SOD §				
540000	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL SOD +				
541000	LAPAROTOMIA DE PRECISION SOD +				
541200	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD +				
541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL				
542500	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO SOD +				
743200	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA SOD +				
543100	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL SOD				
74100	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD §				
471200	APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD				
541301	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL (EPIPLOICO, OMENTAL, PERIESPLÉNICO, PERIGÁSTRICO, SUBHEPÁTICO, SUBFRENICO, DE LA FOSA ILÍACA O PLASTRÓN APENDICULAR) POR LAPAROTOMÍA				
541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS				
540002	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL +				
471300	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD				
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +				
540001	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL +				

547200	CORRECCIÓN DE ONFALOCELE SOD +				
547300	CIERRE DE PIEL CON INCISIONES DE RELAJACION EN ONFALOCELE O GASTROSQUISIS SOD +				
541600	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD				
544100	OMENTECTOMÍA SOD §				
544101	OMENTECTOMÍA PARCIAL				
544102	OMENTECTOMÍA TOTAL				
653103	OOFORECTOMÍA UNILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
655103	OOFORECTOMÍA BILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMÍA				
691101	ESCISIÓN Y ABLACIÒN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA				
541502	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR +				
541503	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES +				
599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS				
549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]				
468601	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA				
545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD				
500100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO POR INCISIÓN SOD				
502101	DRENAJE Y/O MARSUPIALIZACIÓN DE LESION HEPÁTICA POR LAPAROTOMÍA +				
510100	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS SOD+				
502402	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA				
502201	RESECCIÓN EN CUÑA DE HIGADO				
502204	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA				
502402	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA				
502201	RESECCIÓN EN CUÑA DE HIGADO				
502202	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS				
502203	HEPATECTOMÍA DERECHA O IZQUIERDA				
502204	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA				
506101	HEPATORRAFIA SIMPLE				
506102	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE CON DESBRIDAMIENTO Y HEMOSTASIS				
385600	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)				
513000	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR O VIA BILIAR CON PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (ERP) SOD				

513100	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A CONDUCTOS HEPATICOS SOD				
518300	ESFINTEROPLASTIA SOD				
514100	EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SOD				
514201	EXPLORACIÓN POR ATRESIA CONGÉNITA DE VÍAS BILIARES +				
514300	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES SOD				
514400	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION SOD				
514500	EXPLORACION DE VIA HEPATO BILIAR COMUN SOD				
514201	EXPLORACIÓN POR ATRESIA CONGÉNITA DE VÍAS BILIARES +				
516200	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA HEPATOPANCREATICA [DE VATER] (AMPULECTOMIA), CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO SOD				
517100	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO SOD				
517200	COLEDOCOPLASTIA SOD				
517300	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES SOD +				
519100	REPARACIÓN DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD				
512501	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO				
513200	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO SOD				
513300	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A PÁNCREAS SOD				
513400	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A ESTOMAGO SOD				
513600	COLEDOCODUODENOSTOMIA SOD				
513700	ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPATICO A TUBO DIGESTIVO SOD				
510000	COLECISTOTOMIA Y COLECISTOSTOMIA CON EXTRACCIÓN DE CALCULOS SOD				
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA				
512102	COLECISTECTOMÍA POR MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA				
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA				
512102	COLECISTECTOMÍA POR MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA				
512103	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES POR COLEDOCOTOMÍA				
514100	EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SOD				
514400	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION SOD				
514500	EXPLORACION DE VIA HEPATO BILIAR COMUN SOD				
512500	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO SOD §				
512501	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO				
512600	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VÍAS BILIARES BILIOENTERICAS PROXIMALES SOD+				
520100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS SOD				
525200	PANCREATECTOMÍA DISTAL SOD §				
525201	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON ESPLENECTOMÍA				
525300	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL [OPERACIÓN DE CHILD]				

	SOD				
527200	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL [WHIPPLE] SOD +				
522200	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS SOD				
523100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS SOD				
529501	FISTULECTOMIA DE PÁNCREAS				
524400	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOGASTROSTOMIA ABIERTA SOD				
529601	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS, VÍA PERCUTANEA				
529602	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS POR LAPAROTOMÍA				
529604	PANCREATO-YEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL [OPERACIÓN DE PUESTOW]				
520200	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PÁNCREAS SOD				
541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS				
72200	SUPRARRENALECTOMÍA (ADRENALECTOMÍA), UNILATERAL SOD				
72300	SUPRARRENALECTOMÍA (ADRENALECTOMÍA), PARCIAL SOD				
72301	TOMA DE INJERTO (SUPRARRENALECTOMÍA) PARA IMPLANTE +				
72100	ESCISIÓN DE LESION EN GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
414200	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO DE BAZO SOD				
414300	ESPLENECTOMIA PARCIAL SOD				
414500	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO SOD				
415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD +				
525201	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON ESPLENECTOMÍA				
416100	ESPLENORRAFIA SOD				
430101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA +				
431200	GASTROSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA SOD				
433100	PILOROMIOTOMIA SOD				
440100	VAGOTOMÍA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA SOD				
442000	PILOROPLASTIA-PILORECTOMÍA ANTERIOR SOD				
442100	DILATACIÓN DE PILORO MEDIANTE INCISIÓN SOD				
438200	GASTRECTOMÍA PARCIAL, CON RECONSTRUCCIÓN CON O SIN VAGOTOMÍA SOD				
438100	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL SOD				
439100	GASTRECTOMIA TOTAL CON INTERPOSICION INTESTINAL SOD				
436100	GASTRODUODENOSTOMÍA SOD				
437100	GASTROYEYUNOSTOMÍA SOD				
438300	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILORICA SOD				
443100	DERIVACIÓN GASTRICA PROXIMAL SOD				
439200	DERIVACIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX SOD				
444000	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD				
444100	SUTURA DE ÚLCERA GASTRICA SOD				
446100	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD				
446200	CIERRE DE GASTROSTOMÍA SOD				

446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORACICA				
446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL				
446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR.				
449500	BAYPASS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO SOD				
440200	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA SOD +				
444000	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD				
440100	VAGOTOMÍA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA SOD				
446300	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GASTRICA SOD +				
446300	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GASTRICA SOD +				
381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA Y/O MESENTERICA				
449100	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA SOD				
449200	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) SOD				
450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA +				
468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA				
450600	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO SOD				
457000	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD				
457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
460102	YEYUNOSTOMIA				
460301	EXTERIORIZACION DE INTESTINO GRUESO-CECOSTOMIA, COLOSTOMIA EN ASA O SIGMOIDOSTOMIA				
461100	COLOSTOMIA TEMPORAL SOD				
461200	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD				
462400	APERTURA RETARDADA DE ILEOSTOMIA SOD				
463100	APERTURA RETARDADA DE OTRA ENTEROSTOMIA SOD				
464000	REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL SOD +				
464001	REMODELACIÓN DE ENTEROSTOMÍA +				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD §				
462200	ILEOSTOMÍA CONTINENTE SOD				
463100	APERTURA RETARDADA DE OTRA ENTEROSTOMIA SOD				
460101	DUODENOSTOMÍA				

453300	ESCISIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO SOD §				
453302	RESECCIÓN INTESTINAL DE TUMOR +				
454100	RESECCIÓN DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO SOD				
453301	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS +				
456100	RESECCIÓN SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO SOD				
456201	DUODENECTOMIA				
456202	YEYUNECTOMIA				
456203	ILECTOMIA				
456300	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO SOD				
456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD				
460200	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO DELGADO SOD				
460400	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO GRUESO SOD				
467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
469400	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL SOD +				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
453301	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS +				
457000	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD				
457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA				
457200	CECECTOMIA SOD				
457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD				
457400	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO SOD				
457500	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA SOD				
457600	SIGMOIDECTOMIA SOD				
458000	COLECTOMÍA TOTAL CON RESECCIÓN DE ILEOTERMINAL SOD				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
458200	COLECTOMÍA TOTAL MÁS RESERVORIO SOD				
458300	COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS PÉLVICA SOD				
471100	APENDICECTOMÍA SOD				
471200	APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD				
471300	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD				
449500	BAYPASS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO SOD				

459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD				
459200	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL SOD				
459300	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO SOD §				
459301	ANASTOMOSIS DE ILEO A COLON TRANVERSO				
459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO (EN "J", " H" O "S")				
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS				
458300	COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS PÉLVICA SOD				
459400	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO SOD				
459500	ANASTOMOSIS AL ANO SOD §				
444200	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL SOD				
467100	SUTURA DE HERIDA DE DUODENO SOD				
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)				
467400	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD				
467500	SUTURA DE HERIDA DE INTESTINO GRUESO SOD				
467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MAS)				
465100	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD +				
465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO POR LAPAROTOMIA				
465200	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO SOD +				
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO POR LAPAROTOMIA				
467200	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO SOD				
467400	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD				
467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MAS)				
467700	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA SOD				
487200	CIERRE DE PROCTOSTOMIA SOD				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA +				
467800	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO SOD §				
467801	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL				
467802	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON				
467803	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES NCOC +				

467804	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON				
467902	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL				
466302	CECOCOLOPEXIA				
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACION INTESTINAL SOD +				
410100	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA SOD				
410200	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA CON PURIFICACION SOD				
410300	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA SIN PURIFICACION SOD				
410400	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS SOD				
419200	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MEDULA OSEA SOD				
911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE				
488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL				
483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL +				
483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA +				
480100	PROCTOTOMIA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD				
488102	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA				
489300	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL SOD				
483100	ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO RECTAL POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD +				
483200	ESCISIÓN DE LA MUCOSA RECTAL SOD				
486700	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL, VÍA TRANS-ANAL SOD				
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS, VÍA PERINEAL				
489100	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD				
487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA				
487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA				
487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.				
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR				
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL				
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL				
497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL				
497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
458100	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA SOD				
485100	PROTECTOMIA PARCIAL,VIA TRANS-SACRA [KRASKE] SOD				
485200	PROTECTOMIA COMPLETA SOD				
485300	PROTECTOMIA CON COLOSTOMIA SOD §				
485400	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL SOD				
486101	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL POR PROCTECTOMÍA TRANS-SACRA O TRANS-COCCÍGEA				

486200	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO CON COLOSTOMIA SIMULTANEA SOD				
486400	RESECCIÓN POSTERIOR DE RECTO SOD				
486500	RESECCIÓN DE MUÑON RECTAL POST- DUHAMEL SOD				
486800	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH SOD				
487703	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS				
485301	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA CON COLOSTOMÍA CON ABORDAJE PERINEAL				
486100	RECTOSIGMOIDECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCIGEA SOD §				
485301	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA CON COLOSTOMÍA CON ABORDAJE PERINEAL				
486100	RECTOSIGMOIDECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCIGEA SOD §				
487500	PROCTOPEXIA ABDOMINAL SOD +				
487601	PROCTOSIGMOIDOPEXIA				
487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR				
685120	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE				
486800	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH SOD				
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS, VÍA PERINEAL				
487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR				
487901	REPARACIÓN DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO				
489500	CORRECCIÓN DE CLOACA O DE EXTROFIA DE CLOACA SOD +				
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL				
487100	SUTURA DE LACERACION DE RECTO (PROCTORRAFIA) SOD				
487200	CIERRE DE PROCTOSTOMIA SOD				
707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
489400	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD				
962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD				
490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD				
490200	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL SOD				
490400	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD +				
495100	ESFINTEROTOMIA ANAL LATERAL SOD				
495200	ESFINTEROTOMIA ANAL POSTERIOR SOD				
495300	ESFINTEROTOMÍA ANAL CON COLOSTOMÍA SOD				
499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD				
489300	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL SOD				

491100	FISTULOTOMIA ANAL SOD				
491200	FISTULECTOMÍA ANAL Y/O PERIANAL SOD				
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR				
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL				
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
490700	RESECCIÓN DE FISURA ANAL (FISURECTOMÍA) SOD				
489200	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD				
490400	ESCISIÓN DE LESION O TEJIDO PERIANAL SOD +				
493100	ABLACIÓN DE LESIÓN DE ANO POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD +				
493300	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ANO POR LASER SOD				
493400	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ANO POR FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA SOD				
494500	LIGADURA DE HEMORROIDES SOD				
494600	ESCISIÓN DE HEMORROIDES SOD §				
494601	ESCISIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS				
494602	ESCISIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS				
494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD				
497100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO SOD				
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) §				
756200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +				
495300	ESFINTEROTOMÍA ANAL CON COLOSTOMÍA SOD				
497400	TRANSPOSICIÓN DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL SOD §				
497401	TRANSPOSICIÓN DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VIA SAGITAL POSTERIOR +				
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL				
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS				
499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD				
497100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO SOD				
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) §				
487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VIA SAGITAL POSTERIOR +				
487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR +				
489500	CORRECCIÓN DE CLOACA O DE EXTROFIA DE CLOACA SOD +				
497500	PLASTIA DE ANO SOD §				
497501	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA				
497502	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL				
497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL				

497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL				
487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL +				
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS				
962200	DILATACIÓN DEL ESFINTER ANAL SOD				
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL				
862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)				
862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL				
850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD +				
850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA				
859400	EXTRACCIÓN DE IMPLANTE DE MAMA SOD				
859600	EXTRACCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO MAMARIO SOD				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852300	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD				
853300	MASTECTOMIA SUBCUTANEA SOD				
853301	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA +				
854100	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD +				
854200	MASTECTOMIA SIMPLE TOTAL BILATERAL SOD +				
854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES				
854400	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL SOD				
854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL				
854600	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL SOD				
854800	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL SOD				
854501	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES				
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852200	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA SOD				
852200	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA SOD				
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD +				
852401	ESCISIÓN DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO				
852500	ESCISIÓN DE PEZON SOD				
853101	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN POR GINECOMASTIA +				
861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION +				
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACION +				

862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
717300	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL SOD +				
759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN				
820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD				
861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION +				
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMIA +				
834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO SOD				
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN BRAZO				
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO				
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO				
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA				
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE				
862203	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862204	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862205	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862207	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				

862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL				
543200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL SOD				
543300	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL SOD §				
543301	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO				
829900	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD +				
834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO SOD				
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN BRAZO				
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO				
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO				
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA				
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE				
862302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862303	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862304	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862305	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				
862307	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +				

862310	ESCISION DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO				
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO				
862341	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862342	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862343	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD				
383201	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO				
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS +				
864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS +				
864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS +				
864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO) +				
543200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL SOD				
543300	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL SOD §				
543301	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO				
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS +				
864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS +				
864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS +				
864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO) +				

60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN				
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISIÓN +				
861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) POR INCISIÓN +				
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISIÓN +				
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD				
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD				
982200	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO Y/O CABEZA SOD				
982500	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO SOD				
982600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD				
858100	SUTURA DE HERIDA DE LA MAMA SOD +				
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL				
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES +				
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL +				
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +				
865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES §				
869101	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR				
869102	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA				
869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869101	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR				
869102	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA				
869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS NCOC +				
862330	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866201	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL NCOC +				

862331	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866202	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL NCOC +				
862332	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866203	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
866204	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL MAS DEL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA				
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA				
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA				
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS +				
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS				
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS +				
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS				
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS				
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS				

862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862323	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862330	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862340	ESCARECTOMIA AVULSIVA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862324	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862325	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10%AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862331	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862341	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862342	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862326	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862332	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862343	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862327	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
862333	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL				
868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL +				
868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +				
868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL +				
868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +				
868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS				
868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO				
868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MAS DE CINCO				
868303	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
868304	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
868305	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA				
859500	INSERCIÓN DE EXPANSOR CUTÁNEO EN MAMA SOD +				
859600	EXTRACCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO MAMARIO SOD				
869601	INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS [UNICO O MULTIPLE] NCOC				
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR [UNICO O MULTIPLE] SOD				
869201	DERIVACIÓN LINFATICA [MANEJO DE LINFEDEMA] +				

862501	DERMOABRASION (QUIMICA Y/O MECANICA) DE AREA GENERAL				
862701	ONICECTOMÍA +				
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL +				
862703	MATRICECTOMIA TOTAL +				
862701	ONICECTOMÍA +				
182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÈCNICA +				
274200	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD §				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
183102	AURICULECTOMIA PARCIAL				
183103	AURICULECTOMIA TOTAL				
274200	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD §				
274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO +				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
275100	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD §				
275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÒN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS +				
275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS +				

275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS				
275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD §				
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA NCOC +				
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS+				
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS§				
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES +				
865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA NCOC §				
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS§				
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES +				
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION [TOTAL O PARCIAL] DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL (CARA, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES) CON TECNICA MICROVASCULAR +				
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +				
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION [TOTAL O PARCIAL] DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL (CARA, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES) CON TECNICA MICROVASCULAR +				
278400	CORRECCIÓN DE MACRO O MICROSTOMA SOD +				
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION				
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC +				
276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA				
275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS				
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION				
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL				
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC +				
218904	RINOQUEILOPLASTIA (CORRECCIÓN DE SECUELA DE NARIZ FISURADA)				
123701	REPARACIÓN DE COLOBOMA DEL IRIS				
274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD +				
764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA				
274400	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD +				
275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD				
275601	LIPOINJERTO EN CARA				

275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO				
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +				
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +				
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +				
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +				
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866121	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866220	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866221	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
826920	INJERTOS AL PULGAR: ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §				
866300	INJERTO CONDROCUTANEO SOD				
866400	INJERTO DE REGION PILOSA SOD +				
866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO [ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA]				
768100	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL SOD +				
768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR +				
858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD				
858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA				

	SOD				
867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO				
867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA				
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO				
867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS				
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO				
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA				
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA				
867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR				
867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR				
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO				
187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA				
187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]				
187103	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO) CON IMPLANTE ALOPLASTICO				
187104	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL				
187105	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)				
187106	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURICULAR (TERCER TIEMPO)				
187200	REIMPLANTE DE AURICULA (PABELLON AURICULAR) SOD §				
218100	SUTURA DE LACERACION EN NARIZ SOD §				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				
218501	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO				
218502	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				

218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] +				
218305	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON IMPLANTE OSEOINTEGRADO +				
218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA				
218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON INJERTO +				
218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL +				
218400	REVISIÓN DE RINOPLASTIA (RINOPLASTIA SECUNDARIA) SOD §				
218600	RINOPLASTIA LIMITADA SOD §				
218601	RINOPLASTIA LIMITADA CON LASER +				
853100	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN SOD +				
853301	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA +				
855001	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL				
855002	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL				
858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA, PEZÓN				
855002	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL				
857200	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SOD				
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA				
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA				
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA				
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				

862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				

862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862321	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO O POR EXTREMIDAD				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862321	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO O POR EXTREMIDAD				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS				
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA +				
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)				

868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS +				
868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO +				
868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), MAS DE CINCO +				
868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXION				
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) +				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE				
289100	BIOPSIA DE AMIGADALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §				
289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES +				
272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD +				
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] +				
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA				
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO				
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO				
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD +				
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] +				
291200	BIOPSIA FARINGEA SOD §				
291201	BIOPSIA DE MASA SUPRAGLÓTICA				
261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD				

261200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD §				
261201	BIOPSIA ESCISIONAL DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)				
272300	BIOPSIA DE LABIO SOD §				
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO				
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO				
314502	BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE +				
250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD				
250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD §				
250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA				
250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA				
250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA				
272101	BIOPSIA DE ÚVULA				
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR				
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR				
761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO				
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD +				
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES				
61300	BIOPSIA DE PARATIROIDES SOD +				
61200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA TIROIDES SOD				
61100	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD +				
332500	BIOPSIA ABIERTA DE BRONQUIO SOD				
422400	BIOPSIA DE ESÓFAGO CERRADA [ENDOSCÓPICA] SOD				
422500	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD				
71600	BIOPSIA DE TIMO SOD				
342501	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE +				
342600	BIOPSIA ABIERTA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO SOD				
372600	BIOPSIA DE PERICARDIO SOD				
342400	BIOPSIA PLEURA SOD §				
342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA				
342400	BIOPSIA PLEURA SOD §				
342402	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACOTOMIA				
332601	BIOPSIA PERCUTANEA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE +				
332801	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOTOMIA				
314501	BIOPSIA ABIERTA DE TRAQUEA +				
372700	BIOPSIA DE CORAZON SOD				
342700	BIOPSIA DE DIAFRAGMA SOD				
542301	BIOPSIA ABIERTA DE PERITONEO (MESENTERIO Y OMENTO) +				
542400	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE MASA INTRAABDOMINAL SOD +				
542301	BIOPSIA ABIERTA DE PERITONEO (MESENTERIO Y OMENTO) +				
542400	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE MASA INTRAABDOMINAL SOD +				

452600	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD				
441500	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD				
451500	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD				
482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD				
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD				
413202	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO				
501200	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD				
511300	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD				
413201	BIOPSIA CERRADA [POR ASPIRACION] [PERCUTANEA] DE BAZO				
501100	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD				
521100	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD				
521200	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD				
342300	BIOPSIA DE PARED TORACICA SOD				
542200	BIOPSIA ABIERTA DE PARED ABDOMINAL U OMBLIGO SOD				
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE				
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)				
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO Y/O MATRIZ)				
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA				
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT				
851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD				
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD				
492300	BIOPSIA DE ANO SOD				
550103	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO POR NEFROTOMIA				
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA				
550200	NEFROSTOMÍA VIA ABIERTA SOD				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
550401	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA EN RIÑON				
599500	LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCÓPICA SOD +				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL +				
550301	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA [NEFROSCOPICA] DE CALCULOS EN RIÑON (NEFROSTO-LITOTOMIA) Y/O EN PELVIS RENAL (PIELOSTO-LITOTOMIA)				
550401	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA EN RIÑON				
551110	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VIA ABIERTA				
551120	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CALCULO POR PIELOTOMÍA				
551140	EXTRACCIÓN DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMÍA				

551210	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
559400	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMÍA SOD				
550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA +				
590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRENAL SOD +				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
70000	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL SOD +				
74100	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD §				
590100	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) SOD §				
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA				
553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÒN DE LESION RENAL VIA ABIERTA				
553120	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTICULO DE CALIZ				
554100	HEMINEFRECTOMIA SOD +				
554200	RESECCIÓN DE POLO RENAL SOD				
554400	RESECCIÓN EN CUÑA DE RIÑÓN SOD				
555101	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA				
555102	NEFRO-URETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)				
555200	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD				
555300	REMOCIÓN DE RIÑÓN TRANSPLANTADO O RECHAZADO SOD				
555600	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD				
555101	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA				
555102	NEFRO-URETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)				
564200	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL SOD +				
558630	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA				
558640	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA				
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL				
558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA				
558201	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA +				
558310	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL NCOC				
399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD				
559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL +				
559601	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA				
557000	NEFROPEXIA SOD				
557000	NEFROPEXIA SOD				
558500	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA SOD				
381600	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
381601	ENDARTERECTOMIA RENAL				
395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL				
383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES				
559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE				

	RENAL +				
549001	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL				
549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL +				
549011	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL +				
549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL NCOC +				
549300	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTANEOPERITONEAL SOD				
549400	CREACIÓN DE DERIVACIÓN (SHUNT) PERITONEO-VASCULAR SOD				
389500	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
392701	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL				
392702	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACIÓN AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO] +				
549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS				
389500	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
392702	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACIÓN AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO] +				
549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS				
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL +				
389102	INSERCIÓN DE CATETER YUGULAR ASCENDENTE				
389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL, VÍA PERIFERICA NCOC +				
389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD				
556100	AUTOTRASPLANTE RENAL SOD				
556200	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE SOD				
555601	NEFRECTOMIA (OBTENCION DE ORGANO) +				
562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)				
561101	MEATOTOMÍA URETERAL VIA ABIERTA				
562201	URETEROLITOTOMÍA POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)				
569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL				
564120	ESCISIÓN DE LESION URETERAL Y/O PARA URETERAL				
568300	CIERRE DE URETEROSTOMÍA SOD				
568410	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL				
568440	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL				
568942	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE				
568941	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
566000	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD				

566200	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
566000	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD				
566200	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA				
568970	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA				
565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGIA DE BRICKER] [VEJIGA ILEAL]				
565600	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]				
565200	FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URETER SOD				
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA SOD				
565600	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA SOD				
565900	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL SOD +				
565200	FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URETER SOD				
565610	URETEROCOLOSTOMÍA				
558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL				
564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL				
567440	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL				
567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL				
578500	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §				
567441	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL)				
567500	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA SOD				
558800	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS SOD +				
585000	URETROLISIS SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
590300	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
568440	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL				
568700	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL SOD				
568910	INJERTO DE URETER				

568941	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA				
568970	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
568200	SUTURA DE LACERACIÓN DE URETER O URETERORRAFIA SOD				
568300	CIERRE DE URETEROSTOMÍA SOD				
707510	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD				
568410	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL				
599300	REEMPLAZO DE TUBO DE URETEROSTOMÍA SOD +				
590300	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
571101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA) +				
571101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA) +				
571210	CISTOSTOMIA ABIERTA				
571220	CISTOSTOMÍA CERRADA [PERCUTÁNEA] SUPRAPUBICA				
574201	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL				
574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESION VESICAL				
576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCÓPICA] DE CUELLO VESICAL +				
575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA				
578500	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §				
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
575201	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA				
575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA				
576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL				
579100	ESFINTEROTOMÍA VESICAL SOD §				
576000	CISTECTOMIA PARCIAL, VÍA ABIERTA SOD +				
577000	CISTECTOMIA TOTAL SOD §				
577005	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				

577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
577150	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER				
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +				
405302	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL +				
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +				
578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON				
578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA				
578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON				
578704	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA				
578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL NCOC				
578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA				
578900	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD +				
596100	SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL SOD §				
597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL				
578900	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD +				
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]				
578100	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) SOD				
578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA [FISTULECTOMIA VÉSICO-CUTÁNEA]				
578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA				
578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) §				
707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)				
756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +				
497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
575101	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL)				
575102	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL				
578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA [FISTULECTOMIA VÉSICO-CUTÁNEA]				
578301	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL				
578302	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL				
578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL				

578402	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL				
578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)				
578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL				
584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL				
694200	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO SOD				
572101	VESICOSTOMÍA [CUTANEA]				
572200	REVISIÓN O SUTURA DE VESICOSTOMÍA SOD				
578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD				
591100	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD				
591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL				
591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS +				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
574100	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD				
579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA				
591100	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
580030	REMOCIÓN DE CÁLCULO Y/O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISIÓN				
580100	URETROSTOMÍA SOD §				
580110	URETROSTOMÍA PERINEAL				
580030	REMOCIÓN DE CÁLCULO Y/O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISIÓN				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
584530	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §				
584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD				
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA +				
585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA +				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL				
584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL				
584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA				
584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA				
577005	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA				
583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA				

583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA				
497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL				
584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL				
584200	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD				
595100	SUSPENSIÓN URETRAL RETROPUBICA SOD +				
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]				
596100	SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL SOD §				
597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)				
597910	URETROPEXIA ANTERIOR				
685110	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA				
584401	ANASTOMOSIS DE URETRA-URETRA				
584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA				
584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA				
584603	URETROPLASTIA PERINEAL				
593100	PLICATURA URETRAL SOD +				
597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN				
584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)				
707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL				
578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) §				
584101	URETRORRAFIA FEMENINA				
584102	URETRORRAFIA PENEANA				
584103	URETRORRAFIA PERINEAL				
756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +				
595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA				
596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA +				
586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA				
586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA				
586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD				
586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD				
609500	DILATACIÓN TRANSURETRAL CON BALON DE URETRA PROSTATICA SOD				
586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA				
586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA				
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL				
579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC				
593100	PLICATURA URETRAL SOD +				
596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA +				
597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC				
589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD				

999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
580010	ESCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL				
583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA +				
585000	URETROLISIS SOD +				
583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA				
589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL				
589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS +				
600110	DRENAJE DE COLECCIÒN EN PROSTÁTA VIA ABIERTA +				
608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA +				
608201	ESCISIÓN DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO				
600200	PROSTATOLITOTOMÍA SOD				
603100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD				
604000	ADENOMECTOMIA RETROPUBICA SOD +				
604100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD				
605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD +				
609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VIA ABIERTA +				
602901	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP) O ADENOMECTOMIA				
602902	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL +				
577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
607100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD				
607200	VESICULOTOMÍA SEMINAL SOD				
577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD +				
607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA +				
922690	BRAQUITERAPIA: IMPLANTES PERMANENTES NCOC §				
405401	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA +				
612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE DE TÚNICA VAGINALIS (HIDROCELECTOMIA) SOD §				
631300	HIDROCELECTOMÍA DE CORDON ESPERMATICO SOD+				
631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL+				
610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS +				
620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD				
639100	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD				
639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS +				
633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD				

631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL				
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA				
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA				
631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL				
619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD §				
629100	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO SOD				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
644300	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE SOD +				
645100	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS SOD +				
614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD				
613100	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO SOD §				
613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL				
613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO				
613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO				
614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR				
623000	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +				
627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD +				
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD				
625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA				
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO				
625202	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL				
625210	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCIÓN DE CANAL INGUINAL				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				
619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN				
982400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD				
629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD				
639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD				
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO				
625202	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL				
625210	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCIÓN DE CANAL INGUINAL				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				

635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
622100	RESECCIÓN DE LESION TESTICULAR SOD +				
613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO				
614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD				
625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				
637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
637300	VASECTOMÍA SOD				
635100	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD				
638100	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD +				
638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD				
637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD +				
632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD				
639200	INCISIÓN (EPIDIDIMOTOMÍA)Y DRENAJE DEL EPIDÍDIMO SOD				
638100	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD +				
638200	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD +				
636100	VASOTOMÍA SOD +				
649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD +				
649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD +				
642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD +				
863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), HASTA TRES LESIONES				
863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) ENTRE TRES A DIEZ LESIONES				
863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) MAS DE DIEZ LESIONES				
640000	CIRCUNCISIÓN SOD +				
643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD				
643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD				

643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD				
584500	REPARACIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS SOD +				
584530	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §				
644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD				
644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE				
644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE				
644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD				
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL				
644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD				
644500	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD +				
644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE				
589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL				
649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO				
649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO				
649801	DERIVACIÓN CUERPOCAVERNOSA-CUERPOESPONGIOSA O BULBO-CAVERNOSA				
649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA				
552401	BIOPSIA RIÑÓN, VÍA ABIERTA O LUMBOTOMÍA				
552310	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑÓN +				
71100	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
71200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
552500	BIOPSIA TEJIDOS PERIRENALES SOD				
582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA				
573400	BIOPSIA VESICAL A CIELO ABIERTO SOD				
563400	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD				
582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVIA ABIERTA				
630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD				
611101	BIOPSIA DE ESCROTO				
641100	BIOPSIA DE PENE SOD				
601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL				
601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL				
601301	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL				
601200	BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD				
601400	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES SOD				
601500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO SOD				
611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS				
621100	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [POR AGUJA] DE TESTICULO SOD				
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD				
630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
550103	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO POR NEFROTOMIA				

550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA				
550200	NEFROSTOMÍA VIA ABIERTA SOD				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
550401	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA EN RIÑON				
599500	LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCÓPICA SOD +				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL +				
550301	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA [NEFROSCOPICA] DE CALCULOS EN RIÑON (NEFROSTO-LITOTOMIA) Y/O EN PELVIS RENAL (PIELOSTO-LITOTOMIA)				
550401	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA EN RIÑON				
551110	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VIA ABIERTA				
551120	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CALCULO POR PIELOTOMÍA				
551140	EXTRACCIÓN DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMÍA				
551210	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
559400	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMÍA SOD				
550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA +				
590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRENAL SOD +				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
70000	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL SOD +				
74100	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD §				
590100	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) SOD §				
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA				
553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÒN DE LESION RENAL VIA ABIERTA				
553120	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTICULO DE CALIZ				
554100	HEMINEFRECTOMIA SOD +				
554200	RESECCIÓN DE POLO RENAL SOD				
554400	RESECCIÓN EN CUÑA DE RIÑÓN SOD				
555101	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA				
555102	NEFRO-URETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)				
555200	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD				
555300	REMOCIÓN DE RIÑÓN TRANSPLANTADO O RECHAZADO SOD				
555600	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD				
555101	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA				
555102	NEFRO-URETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)				
564200	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL SOD +				
558630	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA				

558640	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA				
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL				
558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA				
558201	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA +				
558310	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL NCOC				
399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD				
559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL +				
559601	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA				
557000	NEFROPEXIA SOD				
557000	NEFROPEXIA SOD				
558500	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA SOD				
381600	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD §				
381601	ENDARTERECTOMIA RENAL				
395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL				
383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES				
559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA				
559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL +				
549001	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL				
549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL +				
549011	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL +				
549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL NCOC +				
549300	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTANEOPERITONEAL SOD				
549400	CREACIÓN DE DERIVACIÓN (SHUNT) PERITONEO-VASCULAR SOD				
389500	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
392701	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL				
392702	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACIÓN AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO] +				
549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS				
389500	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD				
392702	FORMACION DE FÍSTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACIÓN AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO] +				
549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS				
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL +				
389102	INSERCIÓN DE CATETER YUGULAR ASCENDENTE				
389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL, VÍA PERIFERICA NCOC +				

389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD				
556100	AUTOTRASPLANTE RENAL SOD				
556200	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE SOD				
555601	NEFRECTOMIA (OBTENCION DE ORGANO) +				
562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)				
561101	MEATOTOMÍA URETERAL VIA ABIERTA				
562201	URETEROLITOTOMÍA POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)				
569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL				
564120	ESCISIÓN DE LESION URETERAL Y/O PARA URETERAL				
568300	CIERRE DE URETEROSTOMÍA SOD				
568410	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL				
568440	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL				
568942	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE				
568941	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA				
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA				
566000	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD				
566200	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
566000	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD				
566200	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA				
568970	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA				
565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGIA DE BRICKER] [VEJIGA ILEAL]				
565600	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]				
565200	FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URETER SOD				
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA SOD				
565600	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA SOD §				
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA SOD				
565900	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL SOD +				
565200	FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URETER SOD				
565610	URETEROCOLOSTOMÍA				
558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL				
564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL				
567440	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL				
567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL				

578500	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §				
567441	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL)				
567500	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA SOD				
558800	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS SOD +				
585000	URETROLISIS SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
590300	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
568440	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL				
568700	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL SOD				
568910	INJERTO DE URETER				
568941	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA				
568970	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
568200	SUTURA DE LACERACIÓN DE URETER O URETERORRAFIA SOD				
568300	CIERRE DE URETEROSTOMÍA SOD				
707510	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD				
568410	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL				
599300	REEMPLAZO DE TUBO DE URETEROSTOMÍA SOD +				
590300	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +				
590200	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +				
571101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA) +				
571101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA) +				
571210	CISTOSTOMIA ABIERTA				
571220	CISTOSTOMÍA CERRADA [PERCUTÁNEA] SUPRAPUBICA				
574201	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL				
574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESION VESICAL				
576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCÓPICA] DE CUELLO VESICAL +				

575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA				
578500	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §				
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
575201	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA				
575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA				
576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL				
579100	ESFINTEROTOMÍA VESICAL SOD §				
576000	CISTECTOMIA PARCIAL, VÍA ABIERTA SOD +				
577000	CISTECTOMIA TOTAL SOD §				
577005	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA				
684010	HISTERECTOMÍA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON,RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR.				
577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
577150	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER				
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +				
405302	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL +				
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +				
578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON				
578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA				
578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON				
578704	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA				
578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL NCOC				
578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA				
578900	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD +				
596100	SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL SOD §				
597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL				
578900	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD +				
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]				
578100	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) SOD				
578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA [FISTULECTOMIA VÉSICO-CUTÁNEA]				
578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA				

578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) §				
707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)				
756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +				
497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR				
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA				
575101	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL)				
575102	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL				
578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA [FISTULECTOMIA VÉSICO-CUTÁNEA]				
578301	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL				
578302	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL				
578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL				
578402	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL				
578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)				
578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL				
584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL				
694200	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO SOD				
572101	VESICOSTOMÍA [CUTANEA]				
572200	REVISIÓN O SUTURA DE VESICOSTOMÍA SOD				
578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD				
591100	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD				
591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL				
591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS +				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
574100	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD				
579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA				
591100	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD				
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL SOD §				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
580030	REMOCIÓN DE CÁLCULO Y/O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISIÓN				
580100	URETROSTOMÍA SOD §				
580110	URETROSTOMÍA PERINEAL				

580030	REMOCIÓN DE CÁLCULO Y/O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISIÓN				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
584530	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §				
584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD				
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA +				
585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA +				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
583200	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL SOD §				
584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL				
584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL				
584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA				
584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA				
577005	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA				
583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA				
583240	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA				
497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL				
584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL				
584200	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD				
595100	SUSPENSIÓN URETRAL RETROPUBICA SOD +				
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]				
596100	SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL SOD §				
597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)				
597910	URETROPEXIA ANTERIOR				
685110	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA				
584401	ANASTOMOSIS DE URETRA-URETRA				
584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA				
584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA				
584603	URETROPLASTIA PERINEAL				
593100	PLICATURA URETRAL SOD +				
597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN				
584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)				
707930	CORRECCIÓN DE SENO UROGENITAL				
578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) §				
584101	URETRORRAFIA FEMENINA				
584102	URETRORRAFIA PENEANA				
584103	URETRORRAFIA PERINEAL				

756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +				
595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA				
596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA +				
586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA				
586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA				
586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD				
586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD				
609500	DILATACIÓN TRANSURETRAL CON BALON DE URETRA PROSTATICA SOD				
586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA				
586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA				
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL				
579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC				
593100	PLICATURA URETRAL SOD +				
596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA +				
597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC				
589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
580010	ESCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL				
583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA +				
585000	URETROLISIS SOD +				
583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA				
589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL				
589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS +				
600110	DRENAJE DE COLECCIÒN EN PROSTÁTA VIA ABIERTA +				
608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA +				
608201	ESCISIÓN DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO				
600200	PROSTATOLITOTOMÍA SOD				
603100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD				
604000	ADENOMECTOMIA RETROPUBICA SOD +				
604100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD				
605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD +				
609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VIA ABIERTA +				
602901	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP) O ADENOMECTOMIA				
602902	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL +				
577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
607100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD				
607200	VESICULOTOMÍA SEMINAL SOD				

577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)				
605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD +				
607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA +				
922690	BRAQUITERAPIA: IMPLANTES PERMANENTES NCOC §				
405401	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA +				
612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE DE TÚNICA VAGINALIS (HIDROCELECTOMIA) SOD §				
631300	HIDROCELECTOMÍA DE CORDON ESPERMATICO SOD+				
631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL+				
610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS +				
620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD				
639100	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD				
639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS +				
633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD				
631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL				
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA				
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA				
631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL				
619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD §				
629100	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO SOD				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
644300	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE SOD +				
645100	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS SOD +				
614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD				
613100	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO SOD §				
613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL				
613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO				
613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO				
614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR				
623000	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +				
627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD +				
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD				
625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA				

625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO				
625202	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL				
625210	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCIÓN DE CANAL INGUINAL				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				
619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN				
982400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD				
629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD				
639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD				
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO				
625202	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL				
625210	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCIÓN DE CANAL INGUINAL				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				
635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
622100	RESECCIÓN DE LESION TESTICULAR SOD +				
613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO				
614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD				
625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS				
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO				
637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
637300	VASECTOMÍA SOD				
635100	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD				
638100	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD +				
638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD +				
623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +				
634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD				
637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
638300	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD +				
632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD				
639200	INCISIÓN (EPIDIDIMOTOMÍA)Y DRENAJE DEL EPIDÍDIMO SOD				
638100	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD +				
638200	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD +				
636100	VASOTOMÍA SOD +				

649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD +				
649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD +				
642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD +				
863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), HASTA TRES LESIONES				
863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) ENTRE TRES A DIEZ LESIONES				
863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) MAS DE DIEZ LESIONES				
640000	CIRCUNCISIÓN SOD +				
643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD				
643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD				
643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD				
584500	REPARACIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS SOD +				
584530	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §				
644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD				
644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE				
644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE				
644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD				
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL				
644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD				
644500	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD +				
644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE				
589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL				
649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO				
649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO				
649801	DERIVACIÓN CUERPOCAVERNOSA-CUERPOESPONGIOSA O BULBO-CAVERNOSA				
649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA				
552401	BIOPSIA RIÑÓN, VÍA ABIERTA O LUMBOTOMÍA				
552310	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑÓN +				
71100	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
71200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD				
552500	BIOPSIA TEJIDOS PERIRENALES SOD				
582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA				
573400	BIOPSIA VESICAL A CIELO ABIERTO SOD				
563400	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD				

582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVIA ABIERTA				
630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD				
611101	BIOPSIA DE ESCROTO				
641100	BIOPSIA DE PENE SOD				
601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL				
601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL				
601301	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [CON AGUJA] DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL				
601200	BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD				
601400	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES SOD				
601500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO SOD				
611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS				
621100	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [POR AGUJA] DE TESTICULO SOD				
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD				
630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD				
630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
210100	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD +				
210200	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD +				
316403	REDUCCION DE LUXACION DE ARITENOIDES				
579400	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD +				
579500	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD +				
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA +				
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CE LULAR SUBCUTANEO SOD				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL				
890702	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
960100	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD				
960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD				

960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA				
960402	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ				
960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD				
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD				
961601	INSERCION DE CATETER (SONDA) EN URETRA				
962100	DILATACION DEL RECTO SOD				
962200	DILATACION DEL ESFINTER ANAL SOD				
962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD				
962400	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD ?				
963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD				
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD				
963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD				
964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD ?				
964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD +				
965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD				
965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD +				
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES				
965302	CURACION ENDOSCOPICA DE SENOS PARANASALES				
965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL				
965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL				
966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA +				
996100	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TORAX CERRADO SOD				
996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA				
996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD				
S20100	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD +				
S20200	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD +				
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +				
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD				
S33301	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO				
905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO				
903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA +				
903101	ACIDOS BILIARES +				
903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 H +				

903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO +				
903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS +				
903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 H +				
903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA +				
903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903801	ÁCIDO ÚRICO				
903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H				
905201	ACIDO VALPROICO				
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE				
903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +				
907104	RECUENTO DE ADDIS +				
907105	RECUENTO HAMBURGUER +				
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]				
906901	AGLUTININAS AL FRIO				
906902	AGLUTININAS AL CALOR				
902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CADA AGENTE				
901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA+				
903803	ALBÚMINA				
903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H				
905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES				
905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905705	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES				
905706	ALCOHOL ETÍLICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO				
905707	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRÍA				
905708	ALCOHOL METÍLICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFÍA DE GAS				
903402	ALDOLASA				
904801	ALDOSTERONA				
904802	ALDOSTERONA EN ORINA				
903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR				
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRÍA				
903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA				
903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO				
906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA				
905759	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS				
905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA				

905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO				
903805	AMILASA				
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H				
906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA +				
908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA				
908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFÍA EN SANGRE				
908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO				
908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA				
908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO				
908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL				
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
903602	AMONIO				
904501	ANDROSTENEDIONA				
904502	ANDROSTERONA EN ORINA				
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA +				
905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO+				
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)				
901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO				
901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL				
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+				
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+				
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+				
902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]				
902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]				
906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +				
906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +				
906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI +				
906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA +				
906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI +				
906211	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A] +				
906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA +				
906213	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +				
906214	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [TEMPRANOS G] POR EIA +				
906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA +				
906216	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA +				
906217	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [TEMPRANOS M] POR EIA +				

906419	ESPERMA O ESPERMATOZOIDES, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906420	ESPERMA O ESPERMATOZOIDES, ANTICUERPOS POR EIA +				
906432	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA +				
906433	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI +				
906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA +				
906436	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA +				
906437	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI +				
906438	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA +				
906439	MÚSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA +				
906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +				
906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI +				
906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA +				
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm +				
906443	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS +				
906444	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906448	PM1, ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS +				
906449	PM2, ANTICUERPOS +				
906447	PM/SCL, ANTICUERPOS +				
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm +				
906453	RNP, ANTICUERPOS +				
906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA +				
906455	Scl 70, ANTI ESCLERODERMA, ANTICUERPOS POR EIA +				
906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA +				
906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA +				
906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS +				
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA +				
906459	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI +				
906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IHA				
906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR RIA				
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR EIA +				
906464	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IFI +				
906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS POR IHA +				
906509	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO				
906510	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA				
906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES] +				
906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES] +				
906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN				
906001	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA				
906002	ANTIESTREPTOLISINA “O” CUANTITATIVA POR TITULACIÓN				

906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] +				
906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +				
906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] +				
906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +				
906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA [PSA] +				
906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, VELOCIDAD DE CAMBIO, 2 MUESTRAS +				
906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] +				
906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS EN L.C.R, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS] +				
906306	Bordetella pertusis, ANTÍGENO *+				
906309	Citomegalovirus, ANTÍGENO POR PCR +				
906315	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +				
906320	Herpes simplex , ANTÍGENOS +				
906321	Influenza , ANTÍGENO +				
906324	Parainfluenza VIRUS TIPO 1-3, ANTÍGENO §				
906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX +				
906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX +				
902006	ANTITROMBINA III POR COAGULACIÓN				
902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS				
902008	ANTITROMBINA III POR IDR				
902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRÍA				
903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR IDR				
903410	APOLIPOPROTEÍNAS B POR IDR				
903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR NEFELOMETRÍA				
903412	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRÍA				
903413	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR TURBIDIMETRÍA				
903414	APOLIPOPROTEÍNAS B POR TURBIDIMETRÍA				
905709	ARSÉNICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA				
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES +				
907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA §				
901101	COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *				
901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+				
905203	BARBITÚRICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA				
905204	BARBITÚRICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO				
905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES +				
905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA +				

906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +				
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA				
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA				
905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA *+				
905714	CAFEÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905715	CAFEÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA+				
903603	CALCIO ABSORCIÓN ATÓMICA				
903604	CALCIO IONICO				
903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *+				
903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +				
906621	CALCITONINA +				
903004	CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO +				
903005	CÁLCULO RENAL, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO +				
906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA				
905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO +				
905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES				
905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA				
905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITATIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE +				
905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA §				
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H +				
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA +				
902101	CÉLULAS L.E.				
903416	CERULOPLASMINA POR IDR				
903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRÍA				
903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA				
903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN SANGRE				
905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRÍA POR INFRAROJO +				
905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA §				
905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS				
906107	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR EIA *+				
906108	Cisticerco, ANTICUERPOS Ig G POR WESTER BLOT *§				
906109	Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES +				

906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA +				
906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA +				
906018	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A +				
906019	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +				
906020	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +				
906021	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS TOTALES +				
906307	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR EIA +				
906308	Chlamydia trachomatis, ANTÍGENO POR IFD +				
898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §				
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +				
898106	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA §				
898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO+				
898206	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO §				
898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898226	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898246	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES §				
898266	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO §				
898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §				
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +				
898106	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA §				
898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO+				
898206	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO §				
898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898226	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898246	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES §				
898266	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO §				
905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES +				
905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO +				
905307	CLORPROMAZINA +				
903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+				
903606	IONTOFORESIS [CLORO]				

903607	IONTOFORESIS [CLORO] POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA				
903813	CLORO [CLORURO]				
903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H				
902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN				
902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]				
902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO				
905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA *+				
905724	COCAÍNA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA O DE GASES				
905725	COCAÍNA, METABOLITOS EN ORINA				
905726	COCAÍNA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
906111	Coccidioides, ANTICUERPOS +				
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]				
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO				
903818	COLESTEROL TOTAL				
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *				
903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]				
901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+				
901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +				
901105	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA §				
901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA §				
901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA *+				
901110	COLORACIÓN TRICRÓMICA MODIFICADA Y LECTURA				
898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §				
898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §				
898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) §				
898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §				
898009	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §				
898010	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §				
898011	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) §				
898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §				
898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §				

898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +				
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +				
898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +				
898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO+				
898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES§				
898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES §				
898262	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO §				
901101	COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *				
906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +				
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +				
906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +				
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] +				
902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA				
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECÍFICO Ig A, Ig G e Ig M] EN TUBO +				
911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA +				
911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO +				
902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA				
911024	PRUEBA PARA DETERMINAR D + W O VARIANTE DU [Rh DÉBIL] EN TUBO +				
902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA				
911024	PRUEBA PARA DETERMINAR D + W O VARIANTE DU [Rh DÉBIL] EN TUBO +				
901206	COPROCULTIVO				
907002	COPROLÓGICO +				
907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN +				
903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H				
903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFÍA				
907004	COPROSCÓPICO +				
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]				
903822	CREATINA				
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK				

903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] POR MÉTODO INMUNOLÓGICO				
903819	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] POR ESPECTOFOTOMETRÍA				
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION +				
904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA +				
904303	CORTISOL Y GLUCOSA, PRE Y POST INSULINA +				
904805	CORTISOL				
904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]				
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H				
903823	CREATININA DEPURACIÓN				
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H				
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS				
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA				
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACIÓN +				
904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO +				
906909	CRIOGLOBULINAS +				
906901	AGLUTININAS AL FRIO				
906314	Cryptococcus neoformans, ANTÍGENO +				
901208	Cryptococcus neoformans, CULTIVO				
901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA+				
902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL +				
902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO +				
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO +				
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+				
902102	CUERPOS DE HEINZ, PRUEBA DIRECTA				
902103	CUERPOS DE HEINZ, PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA				
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA				
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA				
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO				
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL				
901201	Actinomyces, CULTIVO HONGOS				
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA				
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA				
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL				

901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS§				
901234	Nocardia spp, CULTIVO HONGOS+				
901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA				
901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO+				
901230	Mycobacterium tuberculosis, CULTIVO *+				
901231	Mycoplasma, CULTIVO+				
901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.				
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *				
901202	Bordetella pertusis, CULTIVO				
901203	Brucella, CULTIVO *				
901204	Clostridium botulinum, CULTIVO				
901205	Clostridium difficile, CULTIVO				
901207	Corynebacterium difteriae, CULTIVO				
901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.				
901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS				
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA				
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA				
901220	Helicobacter pylori, CULTIVO				
901228	Legionella, CULTIVO+				
901233	Neisseria meningitidis, CULTIVO *+				
901238	Yersinia enterocolítica, CULTIVO+				
902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA, CURVA				
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +				
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA				
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]				
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA [HBDH]				
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]				
903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA, ISOENZIMAS				
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
905601	DIGITOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905602	DIGITOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA				
905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				

999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]				
903423	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN				
901303	Escherichia coli ENTEROPATÓGENA, EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN+				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +				
904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +				
906113	Entamoeba histolítica, ANTICUERPOS POR EIA +				
906114	Entamoeba histolítica, ANTICUERPOS POR INMUNODIFUSIÓN +				
906210	Enterovirus, ANTICUERPOS +				
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +				
902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACION DE HAN+				
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]				
905710	ATROPÍNICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA				
905711	ATROPÍNICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO				
903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA +				
903014	ESTERASA PANCREÁTICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO +				
903015	ESTERASA PANCREÁTICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO +				
903014	ESTERASA PANCREÁTICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO +				
903015	ESTERASA PANCREÁTICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO +				
904804	CETOESTEROIDES 17				
904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA+				
904503	ESTRADIOL				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
905728	ESTRIGNINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				

905729	ESTRIGNINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
904504	ESTRIOL +				
904505	ESTRIOL LIBRE +				
904506	ESTRÓGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +				
905208	ETOSUXIMIDA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905209	ETOSUXIMIDA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
902015	FACTOR III PLAQUETARIO				
906910	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +				
906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +				
902225	TÍTULO ANTI D +				
911015	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTÉCNICA +				
911016	HEMOCLASIFICACIÓN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LÁMINA O TUBO +				
911024	PRUEBA PARA DETERMINAR D + W O VARIANTE DU [Rh DÉBIL] EN TUBO +				
911013	FENOTIPAGE, FACTOR Rh [C, c, E, e] POR MICROTÉCNICA +				
911014	FENOTIPAGE, FACTOR Rh [C, c, E, e] EN LAMINA O TUBO +				
902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]				
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]				
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN				
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]				
902020	FACTOR X [STUART POWER]				
902021	FACTOR XI [PTA]				
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]				
902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]				
902019	FACTOR VON WILLEBRAND				
911025	VARIANTE A1 - A2 Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUÍNEOS [SUBGRUPO] POR MICROTÉCNICA +				
911026	VARIANTE A1 - A2 Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUÍNEOS [SUBGRUPO] EN PLACA O TUBO				
906814	FAGOCITOSIS, ESTUDIO +				
905308	FENCICLIDINA +				
908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE				
903202	FENILALANINA EN ORINA +				
905210	FENITOÍNA LIBRE				
905211	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905212	FENITOÍNA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +				
905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				

905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA				
905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRÍCO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRÍCO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
903016	FERRITINA +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
902024	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN				
902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO [PDF] +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]				
904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA +				
904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST ESTIMULACIÓN				
903830	FOSFATASA ACIDA				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA				
903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCIÓN PROSTÁTICA POR EIA/RIA				
903833	FOSFATASA ALCALINA				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA §				
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO				
903502	LÍQUIDO AMNIOTICO, INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBÚMINA, FOSFATIDIL GLICEROL, RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTOFOTMETRIA 650 nm]				
906422	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906422	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA §				
903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]				
903836	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H				
902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +				
902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS				
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+				
907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS] +				

903425	FRUCTOSAMINA				
903301	GALACTOSA				
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]				
903003	BICARBONATO +				
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)				
906624	GASTRINA +				
905404	GENTAMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA				
905405	GENTAMICINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO				
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]				
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				
904303	CORTISOL Y GLUCOSA, PRE Y POST INSULINA +				
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA				
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA				
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA				
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL				
903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +				
903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA				
903840	GLUCOSA EN ORINA				
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+				
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +				
902115	HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]				
903020	HAPTOGLOBINA POR IDR +				
903021	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRÍA +				
902211	HEMATOCRITO +				
902212	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh +				
911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA +				
911018	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA §				
911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA +				
911019	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA POR MICROTÉCNICA +				
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO *				
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL *				
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO				
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL				
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS§				
901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION§				
901227	HEMOCULTIVO RESINAS§				
902213	HEMOGLOBINA +				
902111	HEMOGLOBINA FETAL				
902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION+				
906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO +				
906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO +				

903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES				
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA				
902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA+				
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]				
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]				
907102	HEMOGLOBINURIA +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+				
902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA *+				
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA				
902025	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR COAGULACIÓN				
902026	HEPARINA, DOSIFICACIÓN POR CROMÓGENOS				
906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+				
906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +				
906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] & *+				
906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] +				
906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +				
906223	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+				
906317	Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +				
906318	Hepatitis B, ANTÍGENO e [Ag HBe] +				
906224	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +				
906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] +				
906227	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M +				
906319	Hepatitis delta, ANTÍGENO [Ag HVD] +				
906225	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +				
906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +				
906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +				
906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +				
905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES +				
905723	HIDROCARBUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRÍA §				
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]				
903846	HIERRO TOTAL+				
906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]				
906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO +				
906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]				
906118	Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS POR EIA +				

905759	SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS				
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+				
906101	Actynomices, ANTICUERPOS +				
906102	Aspergillus, ANTICUERPOS POR LÁTEX +				
906103	Blastomyces, ANTICUERPOS +				
906104	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig A §				
906105	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig G §				
906106	Candida albicans, ANTICUERPOS Ig M §				
906119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGIA, FIJACIÓN DE COMPLEMENTO +				
906120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLÓGIA, INMUNODIFUSIÓN +				
906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+				
906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO +				
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES, IDENTIFICACIÓN [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] POR MICROTECNICA +				
911006	ANTICUERPOS IRREGULARES, IDENTIFICACIÓN [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] EN TUBO§				
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q +				
906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA +				
906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +				
906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +				
906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +				
906826	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +				
906828	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +				
906831	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR IDR +				
906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN +				
906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +				
906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA +				
906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA +				
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA +				
904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]				
904704	INSULINA [CADA MUESTRA]				
904705	INSULINA LIBRE				
860201	PRUEBAS DÉRMICAS DE SENSIBILIZACION NCOC +				
901401	Clostridium, TOXINA+				
901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS, HONGOS, PARASITOS O VIRUS				
901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +				
901405	PRUEBA DE MITSUDA [LEPROMINA] §				
901406	PRUEBA DE MONTENEGRO [Leishmania] *+				

901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) +				
901408	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA §				
906427	ISOAGLUTININAS +				
903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH]				
906428	ISOLEUCOAGLUTININAS +				
905406	KANAMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRÍA +				
903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR MÉTODO ENZIMÁTICO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903024	LACTÓGENO PLACENTARIO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903502	LÍQUIDO AMNIOTICO, INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBÚMINA, FOSFATIDIL GLICEROL, RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTOFOTMETRIA 650 nm]				
906026	Legionella, ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 §				
906027	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR EIA +				
906028	Legionella pneumoniae, ANTICUERPOS POR IFI §				
906322	Legionella, ANTÍGENO +				
906121	Leishmania mucocutanea [Viceral] ANTICUERPOS POR IFI *+				
901311	Leptospira, SEROTIPIFICACIÓN+				
906029	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G +				
906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M +				
903430	LEUCINA ANIMOPEPTIDASA [LAP]				
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +				
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +				
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +				
905001	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA Y DE GASES				
905002	LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA +				
906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906720	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA +				

906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906724	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA +				
906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS				
906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA +				
906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
903847	LIPASA+				
906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS +				
903848	LIQUIDO AMNIÓTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS, TEST DE CLEMENS Y CREATININA] +				
903501	LIQUIDO AMNIÓTICO, CURVA ESPECTRAL O DE LILEY				
903849	LIQUIDO ASCÍTICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO] +				
903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA, PROTEÍNAS, MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +				
903503	LIQUIDO PERICÁRDICO [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]				
903851	LÍQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y AMILASA] +				
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +				
907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]				
903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA]+				
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA] +				
901312	Listeria, SEROTIPIFICACIÓN *+				
905312	LITIO POR FOTOMETRÍA DE LLAMA +				
905313	LITIO EN SANGRE POR ABSORCIÓN ATÓMICA +				
905305	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O GASES +				
905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO +				

904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA +				
904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]				
904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST ESTIMULACIÓN				
903854	MAGNESIO+				
903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H *+				
903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO				
906601	ACIDO SIÁLICO				
906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA				
906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +				
906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] +				
906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] +				
906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +				
906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA [PSA] +				
906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +				
906612	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, VELOCIDAD DE CAMBIO, 2 MUESTRAS +				
906613	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR [TPA-TPS] POR EIA +				
906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR [TPA- TPS] POR RIA +				
906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA +				
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA +				
905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA +				
905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS *+				
905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE *+				
905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE *+				
905730	MERCURIO EN CABELLO O UÑAS *+				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE GASES O LÍQUIDA				
905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905734	METADONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA				
905735	METADONA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA				
903025	METAEPINEFRINAS EN ORINA DE 24H +				
902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA				
902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA				

905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA *+				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903026	MICROALBUMINURIA POR EIA +				
903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRÍA +				
903028	MICROALBUMINURIA POR RIA +				
903029	MICROALBUMINURIA POR TURBIDIMETRIA +				
903030	MIOGLOBINA CARDÍACA +				
903031	MIOGLOBINA EN ORINA +				
907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]				
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA, ESTUDIO DE MORFOLOGÍA +				
901313	Mycobacterium , IDENTIFICACION				
901314	Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR+				
901007	Mycobacterium, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+				
906033	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig A §				
906034	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G §				
906035	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +				
906036	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS TOTALES +				
905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS, N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]				
901232	Neisseria gonorrhoeae, CULTIVO *+				
906323	Neisseria gonorrhoeae, ANTÍGENO +				
905407	NETILMICINA				
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+				
903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +				
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
905739	OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA +				
905740	OPIÁCEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO +				
905741	ORGANOCLORADOS +				
905742	ORGANOFOSFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA +				
905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA *+				
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA+				
903034	OSMOLARIDAD EN SUERO+				
907007	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
905744	PARANITROFENOL +				
905712	BIPIRIDILO, CUANTITATIVA POR ESPECTROMETRÍA ULTRAVIOLETA VISIBLE+				

905713	BIPIRIDILO, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL +				
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA +				
907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +				
898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §				
898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §				
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO +				
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL +				
906750	PLAQUETAS CD41 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +				
902029	PLASMINÓGENO				
905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATÓMICA *+				
901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN *+				
903038	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS] +				
903039	PORFIRINAS EN SANGRE +				
903040	PORFOBILINOGENO EN ORINA +				
903041	PORFOBILINOGENO EN ORINA DE 24 H +				
903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+				
903859	POTASIO +				
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+				
905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA				
905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO				
904510	PROGESTERONA +				
904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ACTH+				
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA +				
904108	PROLACTINA [BASAL]				
904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]				
904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN +				
905751	PROPOXIFENO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905752	PROPOXIFENO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +				
906914	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +				
907103	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR +				
903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+				
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] +				
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LÍQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA +				

903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +				
903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS] +				
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H +				
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP] *+				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]				
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]				
911021	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA +				
911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
903420	COLINESTERASA SÉRICA [SEUDOCOLINESTERASA]				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
911001	ANTICUERPOS IRREGULARES, TITULACIÓN [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] POR MICROTECNICA +				
911002	ANTICUERPOS IRREGULARES, TITULACIÓN [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] EN TUBO §				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA +				
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] EN TUBO +				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA §				
898106	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA §				
898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §				
898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO §				
898230	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				
898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES§				
898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO §				
898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA §				
898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA §				
898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO §				
898230	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO §				

898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES§				
898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO §				
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+				
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+				
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+				
904003	RENINA				
902222	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS +				
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +				
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO +				
906326	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA +				
906327	Rotavirus, ANTÍGENOS EN MATERIA FECAL POR LÁTEX +				
906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA +				
906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+				
906244	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR RIA *+				
905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES				
905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRÍA §				
906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] +				
906328	Salmonella, IDENTIFICACIÓN DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LÁTEX +				
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +				
907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +				
902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]				
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO				
906245	Sarampión, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906246	Sarampión, ANTICUERPOS Ig M *+				
901319	Shiguella, SEROTIPIFICACIÓN *+				
906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+				
906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+				
906302	ANTIGENO P 24 VIH 1 +				
906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE *+				
906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +				
906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR & +				
906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +				
906329	Virus sicitial respiratorio, ANTÍGENO +				
903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+				
903864	SODIO+				
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+				
904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]				

901320	Staphilococcus aureus, SEROTIPIFICACIÓN+				
901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]+				
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +				
905760	TALIO EN ORINA DE 24 H *				
905607	TEOFILINA POR EIA				
905608	TEOFILINA POR NEFELOMETRÍA				
904601	TESTOSTERONA LIBRE				
904602	TESTOSTERONA TOTAL				
902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +				
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL				
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]				
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE				
904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE +				
904922	TIROXINA TOTAL [T4] +				
904921	TIROXINA LIBRE [T4L] +				
911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA +				
911018	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA §				
911019	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA POR MICROTÉCNICA +				
911020	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA EN TUBO §				
911017	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA +				
911018	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA §				
911019	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA POR MICROTÉCNICA +				
911020	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA EN TUBO §				
902225	TÍTULO ANTI D +				
905409	TOBRAMICINA				
906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +				
906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI +				
906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +				
906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI §				
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +				
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+				
903045	TRANSFERRINA POR IDR +				
903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRÍA +				
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA O DE GASES +				
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA +				
903868	TRIGLICÉRIDOS +				

901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [Tripanosoma cruzi] * +				
906131	Tripanosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA * & +				
906132	Tripamosoma cruzy [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX +				
903047	TRIPSINA EN SUERO §				
907004	COPROSCÓPICO +				
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L] +				
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3] +				
904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3] +				
902048	TIEMPO DE TROMBINA				
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN +				
903869	UREA +				
907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL, CUALITATIVO +				
907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL, CUANTITATIVO +				
907107	UROBILINÓGENO EN ORINA +				
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+				
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+				
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+				
903038	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS] +				
905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDA				
905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA				
906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +				
906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +				
902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG]				
902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA §				
903701	VITAMINA A [RETINOL]				
903702	VITAMINA B 1				
903703	VITAMINA B 12				
903704	VITAMINA B 2				
903705	VITAMINA B 6				
903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI				
903707	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI				
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]				
905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRAFÍA DE CAPA DELGADA				
905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA				
903608	ZINC				
903609	ZINC EN ORINA DE 24H				
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA				
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA]				

873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +				
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA				
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +				
873205	RADIOGRAFIA DE CODO				
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +				
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +				
873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL				
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL				
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +				
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA				
873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA				
873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR				
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA				
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO				
873121	RADIOGRAFIA DE HÚMERO +				
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS				
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO				
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL				
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL				
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL				
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +				
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +				
873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR				
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)				
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA]				
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +				
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +				
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +				
873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES				
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +				
873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL				
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS				
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +				
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+				
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA				

873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS				
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+				
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +				
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +				
873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR				
873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR				
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA				
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +				
873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES				
873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL,OBLICUAS §				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA				
870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA				
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO				
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA				
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +				
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR				
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO				
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES				
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR				
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)				
870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR				
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS				
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS				
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES				
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR				
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)				
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)				
870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR				
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE				
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO				
870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS				
870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS				
870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO				
870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR				
870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
870302	POLITOMOGRAFIA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS				

870301	POLITOMOGRAFIA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)				
870301	POLITOMOGRAFIA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)				
999999	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
870303	POLITOMOGRAFIA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES +				
870307	POLITOMOGRAFIA DE RINOFARINGE				
870308	POLITOMOGRAFIA SEMIAXIAL DE NARIZ				
870310	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE				
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO				
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO				
870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA] +				
871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO				
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL				
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL				
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +				
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +				
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL §				
871404	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR) +				
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL				
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA				
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR				
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +				
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +				
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL §				
871404	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR) +				
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR				
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA				
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +				
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +				
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL §				
871404	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR) +				
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX				
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36"				

	(ADULTOS) +				
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +				
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL §				
871404	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR) +				
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §				
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL §				
871404	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR) +				
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL				
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +				
876500	SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD				
871181	FLUOROSCOPIA PULMONAR, MOVILIDAD - DIAFRAGMATICA				
883304	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +				
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNÓN				
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES				
871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESÓFAGO				
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +				
871202	APICOGRAMA				
871410	TOMOGRAFIA DE TORAX AP				
871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES				
871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA				
871401	POLITOMOGRAFIA DE TORAX +				
876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA				
876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL				
876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO				
876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS				
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE				
877400	SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD				
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +				
877811	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA				
877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA				
877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA				
877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA +				
877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA +				

879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)				
879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)				
879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)				
879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) +				
879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) +				
879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +				
879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +				
879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +				
879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE				
879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX				
879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES				
879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES				
879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR				
879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS				
879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)				
879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES				
879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES				
879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES +				
879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +				
886011	OSTEODENSITOMETRIA POR TAC				
879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)				
879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL +				
C00018	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE VÍAS URINARIAS (UROTAC)				
911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO				
911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTÁNDAR]				

911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS DELEUCOCITADOS [ESTÁNDAR]				
911104	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADAS [ESTÁNDAR]				
911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO				
911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS				
911108	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS IRRADIADOS				
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS DELEUCOCITADOS				
911109	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS IRRADIADOS Y DELEUCOCITADOS				
911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL				
911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS				
911302	PLASMAFÉRESIS TERAPÉUTICA O DE RECAMBIO				
911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]				
911201	EXCLUIDOS POR :OBSOLETOS, NO VIGENTES EN COLOMBIA, DESCONOCIDOS O POR SER CRITERIO EXCLUSIVAMENTE TARIFARIO				
911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS O PLAQUETOFÉRESIS				
911301	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS				
911110	CITAFÉRESIS REDUCTIVA [LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS]				
911202	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS				
912001	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS				
912003	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO				
912005	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS				
912020	APLICACIÓN DE PLASMA FRESCO CONGELADO				
912002	TRANSFUSIÓN DE EXPANSOR SANGUÍNEO				
912004	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS				
912012	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL				
752100	TRANSFUSIÓN AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA (CELL SAVER)				
912010	EXANGUINO-TRANSFUSIÓN EN UTERO SOD				
752100	EXANGUINO TRANSFUSION				
912010	EXANGUINO-TRANSFUSIÓN EN UTERO SOD				
389900	EXANGUINO TRANSFUSION				
	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD +				
881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §				
881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +				
881410	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA +				

881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +				
881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +				
881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +				
881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL +				
882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA				
881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR +				
882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA				
511200	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD				
881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +				
881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO +				
881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +				
881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA +				
881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +				
881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +				
881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +				
881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL +				
881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +				
882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES				
881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS				
881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +				
881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
951321	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS OCULARES (ARTERIA Y VENA CENTRAL DE RETINA, ARTERIA OFTALMICA Y VASOS CILIARES) A COLOR				
881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +				

881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS) +				
881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +				
881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS) +				
881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +				
881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +				
881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +				
951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR +				
881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER +				
882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES				
882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS				
882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD				
882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO				
881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +				
881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO +				
881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA +				
881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA +				
881318	ULTRASONOGRAFIA DE RECTO +				
881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL +				
939402	NEBULIZACION				
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA				
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA §				
890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +				
933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD §				
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD				

890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA				
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA +				
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA §				
890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA +				
890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO §				
930200	EVALUACION ORTÉSICA SOD				
930300	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES SOD				
930400	EVALUACION DE FUNCION OSTEOMUSCULAR SOD +				
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD +				
931100	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD +				
931500	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD +				
931600	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD +				
931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD +				
932400	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD +				
933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +				
936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD				
936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD				
936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD				
936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTONICAS E ISOMETRICAS SOD				
936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD				
936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) SOD				
998102	HIPOTERMIA LOCAL				
S43200	SERVICIO DE ESTERILIZACION DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD §				
S12103	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO				
S12203	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO				

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 8

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

El Área de Sanidad Córdoba se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado e inscripción ante el Área de Sanidad Córdoba, tarjeta o registro profesional.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	

_____ Firma del Profesional

_____ Firma del Representante Legal

ANEXO No. 9

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL RECURSO HUMANO

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles
Montería-

Ref: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa **No. PN ARSAN MEMOT CD 075–2018,** que tiene por objeto la: ***"*PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo, _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el Recurso Humano solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida estipulados en el **Anexo No. 2** Especificaciones Técnicas y/o Condiciones del Servicio.

El Área de Sanidad Córdoba se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

El adjudicatario deberá anexar las hojas de vida del Recurso Humano Ofrecido con sus respectivas Certificaciones de experiencia.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: **EXPEDIDA:**

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 10

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles
Montería-

Ref: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa **No. PN ARSAN MEMOT CD 075–2018,** que tiene por objeto la: ***"*PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)."**

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

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

De igual manera me comprometo a:

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

Nombres y apellidos: _____
Cargo empresa: _____
C.C de Ciudadanía: _____
Expedida en: _____
Dirección y teléfono: _____

ANEXO No. 11

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales. La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

NOMBRE PROPONENTE _____
CÉDULA O NIT. _____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACION: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: **EXPEDIDA:**

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 12

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO 750 PUNTOS

SERVICIO	ASPECTO A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	OFERTA
URGENCIA	Atención de procedimientos diagnósticos urgentes y entrega de resultados (rayos x, laboratorio clínico)	Inmediato (Menos de una (1) hora)	**100**	
		Entre una (1) hora y cuatro (4) horas	50	
		Mayor de cuatro (4) horas	0	
	Atención de procedimientos terapéuticos urgentes (En el caso de un procedimiento derivado de una urgencia y hospitalario, etc.)	Menos de tres (3) días	**100**	
		Entre dos (2) y tres (3) días	50	
		Más de tres (3) días	0	
	Oportunidad de la Consulta Médica de Urgencia y Especializada	Triage 1 (Atención inmediata) y Triage 2 (máximo media hora) Triage 3 (máximo 1 hora)	**100**	
		Triage 1 (media hora) Triage 2 (después de media hora) Triage 3 (máximo 1 hora)	50	
		Triage 4 y 5, no se debe atender por la IPS a contratar, solo se debe atender por la IPS en horarios fuera de atención del Área de Sanidad Córdoba	0	
HOSPITALIZACION	Oportunidad en la Valoración intrahospitalaria (respuesta de la interconsultas)	Menos de 24 Horas	**50**	
		Más de 24 Horas	0	
	Oportunidad en respuesta de los procedimientos, paraclínicos y apoyo terapéutico	Menos de 24 Horas	**50**	
		Más de 24 Horas	0	
AMBULATORIO	Atención de los procedimientos diagnósticos ambulatorios enviados por el área de sanidad DECOR (electrocardiograma, biopsia, punciones, etc.) se entiende como toma del examen y entrega del resultado	1 A 2 DÍAS	**100**	
		3 A 5 DÍAS	50	
		MAS DE 5 DÍAS	0	
	Ayudas diagnosticas (RX, EKG, ECOGRAFÍAS,	MENOS DE 3 DÍAS	**100**	
		3 A 5 DÍAS	50	
		MAS DE 5 DÍAS	0	
	Oportunidad de consulta especializada ambulatoria y hospitalaria	1 A 2 DÍAS	**100**	
		3 A 5 DÍAS	50	
		MAS DE 5 DÍAS	0	
MATERIAL QUIRÚRGICO	Material de osteosíntesis	PRECIO DE COMPRA + 12%	**50**	
		PLM VIGENTE	0	

NÚMERO DE CAMA POR SERVICIO 300 PUNTOS

SERVICIO	RANGO	PUNTAJE	OFERTA
URGENCIAS	9 CAMAS EN ADELANTE	**100**	
	5 A 8 CAMAS	50	
	1 A 4 CAMAS	25	
	0 CAMAS	0	
HOSPITALIZACIÓNN GENERAL	21 CAMAS EN ADELANTE	**100**	
	10 A 20 CAMAS	50	
	1 A 9 CAMAS	25	
	0 CAMAS	0	
HABITACIÓN UNIPERSONAL (PENSIÓN)	4 HABITACIONES EN ADELANTE	**100**	
	2 A 3 HABITACIONES	50	
	1 HABITACIÓN	0	

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: **EXPEDIDA:**

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 13

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO. No. 14

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ de _____, en calidad de Representante Legal de la empresa _____, identificado con el **Nit. No.** _____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 1111 de 2017, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento al Artículo 6 de la Resolución 1111 de 2017, dependiendo del número de trabajadores.

La Policía Metropolitana de Montería – Área de Sanidad, dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución No. 1111 de 2017, Articulo 13.

RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 Art. 13	
CRITERIO	VALORACION
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 61% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 86%	ACEPTABLE

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el Anexo Técnico 1 de la Resolución 1111 de 2017: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del 100 %.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

La presente se firma a los _____ días del mes _____ del año 2018.

Firma _____

Nombre: _____

C.C. N°: _____ de _____

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41–61 Barrio los Laureles
Teléfono 7828440
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018** cuyo objeto es contratar la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo. _____, identificado con cedula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, me permito presentar, en nombre de la _____ propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018,** convocado por la **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)."**
)"conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

Las características se encuentran detalladamente enunciadas en la invitación y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a las mismas, teniendo en cuenta su descripción.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA - AREA DE SANIDAD, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación

para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA - AREA DE SANIDAD, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA - AREA DE SANIDAD, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA - AREA DE SANIDAD, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
16. Que me obligo a suministrar a solicitud de la POLICÍA NACIONAL –- ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

17. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.
18. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
19. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
20. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
21. Que el plazo de ejecución del contrato será _____
22. Que la vigencia de la presente oferta es de _____, contados a partir de la presentación de la oferta.
23. Que nuestra propuesta económica es hasta por la suma de $_____ incluido el valor del IVA.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar original de certificación bancaria con destino a la Dirección Administrativa y Financiera)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

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

PRIMERO: Que la **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** adelanta un proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 053 - 2018.**

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 053–2018** aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios la **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 053–2018.**

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

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

EL PROPONENTE:

NOMBRE EMPRESA:		**NIT**	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		**CEDULA**	
DIRECCIÓN		**TELÉFONO FIJO Y CELULAR**	

Firma representante legal_____

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÈS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41–61 Barrio los Laureles
Teléfono 7828440
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018** cuyo objeto es contratar la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: _____

REPRESENTANTE LEGAL
Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
REVISOR FISCAL O CONTADOR
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)

FORMULARIO No. 5

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41–61 Barrio los Laureles
Teléfono 7828440
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018** cuyo objeto es contratar la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la **Policía Nacional — Área de Sanidad Córdoba** me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es: _____ _____ lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

FORMULARIO No. 6

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41–61 Barrio los Laureles
Teléfono 7828440
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018** cuyo objeto es contratar la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **(Policía Nacional – Área de Sanidad Córdoba).** En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente

REPRESENTANTE LEGAL
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

FORMULARIO No. 7

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2018.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41–61 Barrio los Laureles
Teléfono 7828440
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN ARSAN MEMOT CD 075–2018** cuyo objeto es contratar la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **(Policía Nacional – Área de Sanidad Córdoba).** En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____