

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL



CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

RESOLUCIÓN NÚMERO No. 018 DE 15 DE FEBRERO DE 2022

“Por la cual se justifica la modalidad de Contratación Directa para el Contrato Interadministrativo N°
No.130-DIGSA-CENACYOPAL-2022

EL MAYOR DIRECTOR DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en particular de las conferidas por los artículos 11 y 12 de la Ley 80 de 1993, artículo 95 de la Ley 489 de 1998, el artículo 2, numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, artículo 21 Ibídem, artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, con la resolución delegación del Ministerio de la Defensa Nacional No. No. 068 del 11 de enero de 2022,” nombrado mediante RESOLUCION DEL COMANDO DEL EJERCITO N. 009670 DE FECHA 17 DE DICIEMBRE DE 2021 y según acta de posesión No. 004 del 11 de enero de 2022, por medio de los cuales se designó Director de la Central Administrativa y Contable Cenac Yopal, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 009670 de fecha 17 de diciembre de 2021 según acta de posesión 004 de fecha 11 de enero de 2022, se delega al MAYOR DIRECTOR DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL la competencia para adelantar las contrataciones que se adelanten al interior de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR, cuando la cuantía sea desde 0 hasta 5.000 S.M.L.M.V.

Que la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR requieren contratar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE PRIMER A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL – CASANARE.**

Que mediante concepto emitido por el Director de contratación estatal del Ministerio de defensa de fecha 11 de febrero de 2022 señaló lo siguiente (...) “ *el derecho a la salud es una prerrogativa pública, que no admite ser postergada y debe garantizarse de manera continua por parte del estado, tal como lo establece la constitución Política de Colombia, la ley 996 de 2005 previó como excepción entre otras, la contratación que “(...) deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias, así mismo indicó que el artículo 2.8.8.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 define entidades sanitarias como “entidades de estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública, continuó indicando que Los hospitales que conforman la regional 8, se catalogan por su naturaleza como entidades sanitarias. Especificando que la CENAC, funcionalmente es la unidad encargada de ejecutar los recursos destinados para Sanidad, por lo tanto, sus actividades están encaminadas a garantizar la prestación de servicios de salud, entendiéndose funcionalmente como entidad sanitaria.”*

Que el presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso es de **DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$2.357.034.537,42)** de acuerdo al CERTIFICADO DE

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 522 del 02 de febrero de 2022 amparado bajo los rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF, por un valor de MIL QUINIENTOS DIECISÉIS MILLONES (\$1.516.000.000.00) MCTE y A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 CSF por un valor de OCHOCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS (\$840.434.537.42) expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal

CDP No.	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL
522	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BASPC 16	\$1.516.600.000.00
522	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BASPC 16	\$840.434.537.42
			TOTAL	\$ 2.357.034.537,42

Que se dio aplicación a lo dispuesto en el numeral 5.2.3.4.1. Procedimiento Contratación Directa de la RESOLUCIÓN NÚMERO 6302 del 31 de Julio del 2014, "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras", se solicitó a la Dirección de Contratación Ministerio de Defensa Nacional el concepto previo favorable para iniciar el proceso de Contratación Directa Contrato Interadministrativo, mediante oficio de fecha 16 Febrero de 2022, documento que hace parte integral del proceso, para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE PRIMER A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL - CASANARE, por el valor de **DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$2.357.034.537,42)**

Que la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR elaboró el estudio previo, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la ley 1474 del 2011 y en concordancia con el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015.

Que según las disposiciones normativas arriba relacionadas, los estudios y documentos previos deben elaborarse con la debida antelación a la apertura del proceso, y estarán conformados por los documentos que sirvan de soporte para la elaboración de la solicitud de oferta o del contrato, de manera que el eventual contratista pueda valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad.

Que, conforme a lo manifestado en los estudios previos, existe la necesidad en cuanto a lograr la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE SEGUNDO A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL - CASANARE, de los siguientes servicios:

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1	9311	PUNCION CISTERNAL	A NECESIDAD	1
2	9311	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3	9311	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	A NECESIDAD	1
4	9311	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	A NECESIDAD	1
5	9311	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	A NECESIDAD	1
6	9311	PUNCION SUBDURAL	A NECESIDAD	1
7	9311	OTRA PUNCION CRANEAL	A NECESIDAD	1
8	9311	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO	A NECESIDAD	1
9	9311	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	A NECESIDAD	1
10	9311	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	A NECESIDAD	1
11	9311	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
12	9311	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
13	9311	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	A NECESIDAD	1
14	9311	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
15	9311	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
16	9311	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	A NECESIDAD	1
17	9311	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
18	9311	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
19	9311	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
20	9311	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
21	9311	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	A NECESIDAD	1
22	9311	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	A NECESIDAD	1
23	9311	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
24	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
25	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACION	A NECESIDAD	1
26	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
27	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	A NECESIDAD	1
28	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
29	9311	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	A NECESIDAD	1
30	9311	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	A NECESIDAD	1
31	9311	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACION POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
32	9311	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
33	9311	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
34	9311	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
35	9311	ESCISION DE LESION CRANEAL	A NECESIDAD	1
36	9311	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	A NECESIDAD	1
37	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	A NECESIDAD	1
38	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	A NECESIDAD	1
39	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	A NECESIDAD	1
40	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA TRANZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	A NECESIDAD	1
41	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
42	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	A NECESIDAD	1
43	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	A NECESIDAD	1
44	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
45	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	A NECESIDAD	1
46	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	A NECESIDAD	1
47	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
48	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	A NECESIDAD	1
49	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	A NECESIDAD	1
50	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	A NECESIDAD	1
51	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	A NECESIDAD	1
52	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	A NECESIDAD	1
53	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL	A NECESIDAD	1
54	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	A NECESIDAD	1
55	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
56	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL	A NECESIDAD	1
57	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOTOMIA EXTENDIDA	A NECESIDAD	1
58	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA	A NECESIDAD	1
59	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR	A NECESIDAD	1
60	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA	A NECESIDAD	1
61	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	A NECESIDAD	1
62	9311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
63	9311	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
64	9311	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	A NECESIDAD	1
65	9311	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	A NECESIDAD	1
66	9311	RESECCION TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	A NECESIDAD	1
67	9311	RESECCION TUMORES DE LA HOZ	A NECESIDAD	1
68	9311	RESECCION DE OTRA LESION DE MENINGE CEREBRAL	A NECESIDAD	1
69	9311	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
70	9311	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
71	9311	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	A NECESIDAD	1
72	9311	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	A NECESIDAD	1
73	9311	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
74	9311	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	A NECESIDAD	1
75	9311	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	A NECESIDAD	1
76	9311	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
77	9311	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
78	9311	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
79	9311	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
80	9311	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
81	9311	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	A NECESIDAD	1
82	9311	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	A NECESIDAD	1
83	9311	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	A NECESIDAD	1
84	9311	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	A NECESIDAD	1
85	9311	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
86	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	A NECESIDAD	1
87	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	A NECESIDAD	1
88	9311	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	A NECESIDAD	1
89	9311	OSTEOPLASTIA CRANEAL	A NECESIDAD	1
90	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	A NECESIDAD	1
91	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	A NECESIDAD	1
92	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	A NECESIDAD	1
93	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	A NECESIDAD	1
94	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	A NECESIDAD	1
95	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	A NECESIDAD	1
96	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	A NECESIDAD	1
97	9311	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	A NECESIDAD	1
98	9311	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
99	9311	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	A NECESIDAD	1
100	9311	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	A NECESIDAD	1
101	9311	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	A NECESIDAD	1
102	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	A NECESIDAD	1
103	9311	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	A NECESIDAD	1
104	9311	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
105	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	A NECESIDAD	1
106	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	A NECESIDAD	1
107	9311	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	A NECESIDAD	1
108	9311	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
109	9311	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
110	9311	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD	A NECESIDAD	1
111	9311	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	A NECESIDAD	1
112	9311	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	A NECESIDAD	1
113	9311	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	A NECESIDAD	1
114	9311	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	A NECESIDAD	1
115	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
116	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
117	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
118	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
119	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
120	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
121	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
122	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
123	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
124	9311	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
125	9311	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
126	9311	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
127	9311	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]	A NECESIDAD	1
128	9311	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
129	9311	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	A NECESIDAD	1
130	9311	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	A NECESIDAD	1
131	9311	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	A NECESIDAD	1
132	9311	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORÁMEN MAGNO, VÍA LATERAL	A NECESIDAD	1
133	9311	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	A NECESIDAD	1
134	9311	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	A NECESIDAD	1
135	9311	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
136	9311	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	A NECESIDAD	1
137	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	A NECESIDAD	1
138	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	A NECESIDAD	1
139	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	A NECESIDAD	1
140	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	A NECESIDAD	1
141	9311	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	A NECESIDAD	1
142	9311	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	A NECESIDAD	1
143	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	A NECESIDAD	1
144	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	A NECESIDAD	1
145	9311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
146	9311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
147	9311	NEURECTOMÍA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN CABEZA O CUELLO	A NECESIDAD	1
148	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	A NECESIDAD	1
149	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
150	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
151	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
152	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
153	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
154	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
155	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
156	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
157	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
158	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
159	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
160	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
161	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
162	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
163	9311	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	A NECESIDAD	1
164	9311	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIOS O GANGLIO PERIFÉRICOS	A NECESIDAD	1
165	9311	RIZOTOMÍA DE NERVIOS TRIGEMINALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	A NECESIDAD	1
166	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	A NECESIDAD	1
167	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS VIANOS POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	A NECESIDAD	1
168	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS FACIALES	A NECESIDAD	1
169	9311	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS CRANEALES	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
170	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
171	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
172	9311	NEUROLISIS EN NERVIOS DE MANO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
173	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
174	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
175	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN HUECO PÓPLITEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
176	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
177	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
178	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
179	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA (NERVIO DEDO UNO O DOS)	A NECESIDAD	1
180	9311	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
181	9311	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFÉRICOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
182	9311	ANASTOMOSIS DE NERVIOS FACIALES	A NECESIDAD	1
183	9311	ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES	A NECESIDAD	1
184	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN BRAZO	A NECESIDAD	1
185	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
186	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MANO	A NECESIDAD	1
187	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS COLATERALES EN DEDO DE MANO	A NECESIDAD	1
188	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MUSLO	A NECESIDAD	1
189	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIERNA	A NECESIDAD	1
190	9311	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIE	A NECESIDAD	1
191	9311	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS TRIGEMINALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	A NECESIDAD	1
192	9311	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACÚSTICOS VESTIBULARES	A NECESIDAD	1
193	9311	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIALES	A NECESIDAD	1
194	9311	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	A NECESIDAD	1
195	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
196	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	A NECESIDAD	1
197	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
198	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
199	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HOMBRO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
200	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
201	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN CODO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
202	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
203	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MANO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
204	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
205	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
206	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HUECO PÓPLITEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
207	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
208	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
209	9311	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
210	9311	INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS A NERVIOS FACIALES IPSILATERAL	A NECESIDAD	1
211	9311	INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS A NERVIOS FACIALES CONTRALATERAL	A NECESIDAD	1
212	9311	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
213	9311	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIOS PERIFÉRICOS	A NECESIDAD	1
214	9311	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIOS PERIFÉRICOS	A NECESIDAD	1
215	9311	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIOS PERIFÉRICOS	A NECESIDAD	1
216	9311	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	A NECESIDAD	1
217	9311	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	A NECESIDAD	1
218	9311	BIOPSIA DE NERVIOS O GANGLIO SIMPÁTICO	A NECESIDAD	1
219	9311	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPÁTICOS ÚNICOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
220	9311	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
221	9311	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	A NECESIDAD	1
222	9311	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	A NECESIDAD	1
223	9311	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	A NECESIDAD	1
224	9311	BLOQUEO DE NERVIOS FRÉNICOS	A NECESIDAD	1
225	9311	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	A NECESIDAD	1
226	9311	BLOQUEO DE NERVIOS VAGOS	A NECESIDAD	1
227	9311	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	A NECESIDAD	1
228	9311	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	A NECESIDAD	1
229	9311	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	A NECESIDAD	1
230	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
231	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR	A NECESIDAD	1
232	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	A NECESIDAD	1
233	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	A NECESIDAD	1
234	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO	A NECESIDAD	1
235	9311	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	A NECESIDAD	1
236	9311	NEURÓLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	A NECESIDAD	1
237	9311	NEURÓLISIS DE NERVIOS SIMPÁTICOS ÚNICOS	A NECESIDAD	1
238	9311	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	A NECESIDAD	1
239	9311	GANGLIOLISIS	A NECESIDAD	1
240	9311	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	A NECESIDAD	1
241	9311	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	A NECESIDAD	1
242	9311	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
243	9311	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	A NECESIDAD	1
244	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	A NECESIDAD	1
245	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIOS	A NECESIDAD	1
246	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	A NECESIDAD	1
247	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	A NECESIDAD	1
248	9311	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
249	9311	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
250	9311	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	A NECESIDAD	1
251	9311	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
252	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
253	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
254	9311	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
255	9311	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
256	9311	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
257	9311	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
258	9311	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
259	9311	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
260	9311	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
261	9311	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
262	9311	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
263	9311	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
264	9311	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
265	9311	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
266	9311	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
267	9311	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
268	9311	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
269	9311	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
270	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
271	9311	BIOPSIA EN PÁRPADO	A NECESIDAD	1
272	9311	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
273	9311	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
274	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	A NECESIDAD	1
275	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	A NECESIDAD	1
276	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
277	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	A NECESIDAD	1
278	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	A NECESIDAD	1
279	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	A NECESIDAD	1
280	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	A NECESIDAD	1
281	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	A NECESIDAD	1
282	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	A NECESIDAD	1
283	9311	TARSORRAFIA	A NECESIDAD	1
284	9311	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	A NECESIDAD	1
285	9311	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	A NECESIDAD	1
286	9311	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	A NECESIDAD	1
287	9311	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	A NECESIDAD	1
288	9311	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	A NECESIDAD	1
289	9311	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	A NECESIDAD	1
290	9311	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	A NECESIDAD	1
291	9311	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	A NECESIDAD	1
292	9311	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	A NECESIDAD	1
293	9311	CANTOTOMÍA	A NECESIDAD	1
294	9311	CANTORRAFIA	A NECESIDAD	1
295	9311	CANTOPLASTIA	A NECESIDAD	1
296	9311	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	A NECESIDAD	1
297	9311	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
298	9311	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	A NECESIDAD	1
299	9311	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	A NECESIDAD	1
300	9311	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
301	9311	CORRECCIÓN DE EPICANTO	A NECESIDAD	1
302	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	A NECESIDAD	1
303	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
304	9311	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	A NECESIDAD	1
305	9311	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	A NECESIDAD	1
306	9311	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	A NECESIDAD	1
307	9311	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	A NECESIDAD	1
308	9311	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	A NECESIDAD	1
309	9311	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	A NECESIDAD	1
310	9311	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	A NECESIDAD	1
311	9311	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	A NECESIDAD	1
312	9311	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	A NECESIDAD	1
313	9311	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	A NECESIDAD	1
314	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	A NECESIDAD	1
315	9311	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
316	9311	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
317	9311	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
318	9311	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
319	9311	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
320	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	A NECESIDAD	1
321	9311	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	A NECESIDAD	1
322	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	A NECESIDAD	1
323	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	A NECESIDAD	1
324	9311	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	A NECESIDAD	1
325	9311	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	A NECESIDAD	1
326	9311	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	A NECESIDAD	1
327	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	A NECESIDAD	1
328	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	A NECESIDAD	1
329	9311	PERITOMÍA TOTAL	A NECESIDAD	1
330	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
331	9311	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	A NECESIDAD	1
332	9311	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	A NECESIDAD	1
333	9311	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	A NECESIDAD	1
334	9311	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	A NECESIDAD	1
335	9311	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	A NECESIDAD	1
336	9311	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	A NECESIDAD	1
337	9311	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	A NECESIDAD	1
338	9311	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	A NECESIDAD	1
339	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	A NECESIDAD	1
340	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	A NECESIDAD	1
341	9311	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	A NECESIDAD	1
342	9311	BIOPSIA DE CÓRNEA	A NECESIDAD	1
343	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	A NECESIDAD	1
344	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	A NECESIDAD	1
345	9311	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	A NECESIDAD	1
346	9311	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	A NECESIDAD	1
347	9311	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	A NECESIDAD	1
348	9311	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	A NECESIDAD	1
349	9311	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	A NECESIDAD	1
350	9311	SUTURA DE CÓRNEA	A NECESIDAD	1
351	9311	QUERATECTOMÍA MANUAL	A NECESIDAD	1
352	9311	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	A NECESIDAD	1
353	9311	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	A NECESIDAD	1
354	9311	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	A NECESIDAD	1
355	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	A NECESIDAD	1
356	9311	IRIDOTOMÍA MANUAL	A NECESIDAD	1
357	9311	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	A NECESIDAD	1
358	9311	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	A NECESIDAD	1
359	9311	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	A NECESIDAD	1
360	9311	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	A NECESIDAD	1
361	9311	BIOPSIA DE IRIS	A NECESIDAD	1
362	9311	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
363	9311	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	A NECESIDAD	1
364	9311	IRIDOPLASTIA MANUAL	A NECESIDAD	1
365	9311	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	A NECESIDAD	1
366	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	A NECESIDAD	1
367	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	A NECESIDAD	1
368	9311	IRIDOCISTECTOMÍA	A NECESIDAD	1
369	9311	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	A NECESIDAD	1
370	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	A NECESIDAD	1
371	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
372	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	A NECESIDAD	1
373	9311	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	A NECESIDAD	1
374	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
375	9311	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	A NECESIDAD	1
376	9311	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	A NECESIDAD	1
377	9311	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	A NECESIDAD	1
378	9311	CAPSULOTOMÍA MANUAL	A NECESIDAD	1
379	9311	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	A NECESIDAD	1
380	9311	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	A NECESIDAD	1
381	9311	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	A NECESIDAD	1
382	9311	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
383	9311	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	A NECESIDAD	1
384	9311	VITRECTOMÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
385	9311	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	A NECESIDAD	1
386	9311	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	A NECESIDAD	1
387	9311	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	A NECESIDAD	1
388	9311	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	A NECESIDAD	1
389	9311	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	A NECESIDAD	1
390	9311	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	A NECESIDAD	1
391	9311	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	A NECESIDAD	1
392	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	A NECESIDAD	1
393	9311	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	A NECESIDAD	1
394	9311	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
395	9311	ENUCLEACIÓN SIMPLE	A NECESIDAD	1
396	9311	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	A NECESIDAD	1
397	9311	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	A NECESIDAD	1
398	9311	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	A NECESIDAD	1
399	9311	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	A NECESIDAD	1
400	9311	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	A NECESIDAD	1
401	9311	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	A NECESIDAD	1
402	9311	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	A NECESIDAD	1
403	9311	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
404	9311	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	A NECESIDAD	1
405	9311	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	A NECESIDAD	1
406	9311	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	A NECESIDAD	1
407	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	A NECESIDAD	1
408	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	A NECESIDAD	1
409	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	A NECESIDAD	1
410	9311	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
411	9311	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR)	A NECESIDAD	1
412	9311	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	A NECESIDAD	1
413	9311	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	A NECESIDAD	1
414	9311	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD	A NECESIDAD	1
415	9311	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD	A NECESIDAD	1
416	9311	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	A NECESIDAD	1
417	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	A NECESIDAD	1
418	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	A NECESIDAD	1
419	9311	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA	A NECESIDAD	1
420	9311	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
421	9311	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	A NECESIDAD	1
422	9311	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	A NECESIDAD	1
423	9311	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA	A NECESIDAD	1
424	9311	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	A NECESIDAD	1
425	9311	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
426	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	A NECESIDAD	1
427	9311	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA	A NECESIDAD	1
428	9311	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	A NECESIDAD	1
429	9311	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
430	9311	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
431	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
432	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
433	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
434	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	A NECESIDAD	1
435	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
436	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
437	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
438	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
439	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
440	9311	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
441	9311	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
442	9311	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
443	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
444	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
445	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
446	9311	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	A NECESIDAD	1
447	9311	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
448	9311	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
449	9311	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
450	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIRÁMIDE NASAL	A NECESIDAD	1
451	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	A NECESIDAD	1
452	9311	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	A NECESIDAD	1
453	9311	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	A NECESIDAD	1
454	9311	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	A NECESIDAD	1
455	9311	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
456	9311	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
457	9311	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
458	9311	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
459	9311	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	A NECESIDAD	1
460	9311	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	A NECESIDAD	1
461	9311	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
462	9311	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA CERRADA	A NECESIDAD	1
463	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	A NECESIDAD	1
464	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	A NECESIDAD	1
465	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
466	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
467	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA CRANEOFACIAL	A NECESIDAD	1
468	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSORBITARIA	A NECESIDAD	1
469	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMÍA LATERAL	A NECESIDAD	1
470	9311	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
471	9311	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
472	9311	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
473	9311	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
474	9311	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
475	9311	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
476	9311	SEPTOPLASTIA EXTRACORPÓREA	A NECESIDAD	1
477	9311	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
478	9311	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
479	9311	NASOSINUSCOPIA	A NECESIDAD	1
480	9311	ANTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
481	9311	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
482	9311	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
483	9311	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
484	9311	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
485	9311	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL	A NECESIDAD	1
486	9311	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
487	9311	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
488	9311	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
489	9311	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
490	9311	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	A NECESIDAD	1
491	9311	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
492	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
493	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
494	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	A NECESIDAD	1
495	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	A NECESIDAD	1
496	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENOS FRONTAL	A NECESIDAD	1
497	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	A NECESIDAD	1
498	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
499	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL BILATERAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
500	9311	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
501	9311	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
502	9311	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
503	9311	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL	A NECESIDAD	1
504	9311	ETMOIDECTOMÍA POSTERIOR REVISIONAL	A NECESIDAD	1
505	9311	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	A NECESIDAD	1
506	9311	SINUSOTOMÍA FRONTAL REVISIONAL	A NECESIDAD	1
507	9311	ESFENOIDECTOMÍA REVISIONAL	A NECESIDAD	1
508	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
509	9311	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	A NECESIDAD	1
510	9311	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	A NECESIDAD	1
511	9311	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
512	9311	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
513	9311	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
514	9311	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
515	9311	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	A NECESIDAD	1
516	9311	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
517	9311	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	A NECESIDAD	1
518	9311	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	A NECESIDAD	1
519	9311	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	A NECESIDAD	1
520	9311	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	A NECESIDAD	1
521	9311	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	A NECESIDAD	1
522	9311	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	A NECESIDAD	1
523	9311	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	A NECESIDAD	1
524	9311	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	A NECESIDAD	1
525	9311	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	A NECESIDAD	1
526	9311	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
527	9311	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	A NECESIDAD	1
528	9311	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	A NECESIDAD	1
529	9311	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	A NECESIDAD	1
530	9311	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	A NECESIDAD	1
531	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	A NECESIDAD	1
532	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
533	9311	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	A NECESIDAD	1
534	9311	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	A NECESIDAD	1
535	9311	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	A NECESIDAD	1
536	9311	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	A NECESIDAD	1
537	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
538	9311	BIOPSIA DE ÚVULA	A NECESIDAD	1
539	9311	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	A NECESIDAD	1
540	9311	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	A NECESIDAD	1
541	9311	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	A NECESIDAD	1
542	9311	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	A NECESIDAD	1
543	9311	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	A NECESIDAD	1
544	9311	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	A NECESIDAD	1
545	9311	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
546	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	A NECESIDAD	1
547	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	A NECESIDAD	1
548	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	A NECESIDAD	1
549	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	A NECESIDAD	1
550	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	A NECESIDAD	1
551	9311	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	A NECESIDAD	1
552	9311	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
553	9311	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
554	9311	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
555	9311	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	A NECESIDAD	1
556	9311	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
557	9311	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
558	9311	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	A NECESIDAD	1
559	9311	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	A NECESIDAD	1
560	9311	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	A NECESIDAD	1
561	9311	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	A NECESIDAD	1
562	9311	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	A NECESIDAD	1
563	9311	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	A NECESIDAD	1
564	9311	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	A NECESIDAD	1
565	9311	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	A NECESIDAD	1
566	9311	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	A NECESIDAD	1
567	9311	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	A NECESIDAD	1
568	9311	PALATORRAFIA EN Z	A NECESIDAD	1
569	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	A NECESIDAD	1
570	9311	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
571	9311	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	A NECESIDAD	1
572	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
573	9311	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
574	9311	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	A NECESIDAD	1
575	9311	EXPLORACIÓN DE ÁREA FARÍNGEA E HIPOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
576	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
577	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
578	9311	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
579	9311	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
580	9311	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
581	9311	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
582	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
583	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
584	9311	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
585	9311	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
586	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
587	9311	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	A NECESIDAD	1
588	9311	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
589	9311	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
590	9311	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR CERVICOTOMÍA	A NECESIDAD	1
591	9311	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
592	9311	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA TRANSLARÍNGEA	A NECESIDAD	1
593	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
594	9311	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPEURAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
595	9311	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
596	9311	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
597	9311	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
598	9311	NEUMORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
599	9311	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
600	9311	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
601	9311	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
602	9311	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
603	9311	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
604	9311	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
605	9311	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
606	9311	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	A NECESIDAD	1
607	9311	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	A NECESIDAD	1
608	9311	BRONCOSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
609	9311	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	A NECESIDAD	1
610	9311	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	A NECESIDAD	1
611	9311	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL	A NECESIDAD	1
612	9311	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSBRONQUIAL	A NECESIDAD	1
613	9311	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
614	9311	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
615	9311	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
616	9311	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
617	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
618	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
619	9311	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	A NECESIDAD	1
620	9311	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	A NECESIDAD	1
621	9311	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	A NECESIDAD	1
622	9311	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
623	9311	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
624	9311	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	A NECESIDAD	1
625	9311	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	A NECESIDAD	1
626	9311	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
627	9311	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
628	9311	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	A NECESIDAD	1
629	9311	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	A NECESIDAD	1
630	9311	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
631	9311	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	A NECESIDAD	1
632	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
633	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	A NECESIDAD	1
634	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	A NECESIDAD	1
635	9311	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
636	9311	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
637	9311	PLEURECTOMÍA PARIETAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
638	9311	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
639	9311	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
640	9311	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
641	9311	PERICARDIOCENTESIS	A NECESIDAD	1
642	9311	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	A NECESIDAD	1
643	9311	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
644	9311	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	A NECESIDAD	1
645	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD	A NECESIDAD	1
646	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD	A NECESIDAD	1
647	9311	CARDIORRAFIA SOD	A NECESIDAD	1
648	9311	PERICARDIORRAFIA SOD	A NECESIDAD	1
649	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	A NECESIDAD	1
650	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	A NECESIDAD	1
651	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	A NECESIDAD	1
652	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	A NECESIDAD	1
653	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	A NECESIDAD	1
654	9311	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
655	9311	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
656	9311	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
657	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	A NECESIDAD	1
658	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
659	9311	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
660	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	A NECESIDAD	1
661	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
662	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
663	9311	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
664	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA	A NECESIDAD	1
665	9311	TROMBOLISIS EN VASOS TORÁCICOS	A NECESIDAD	1
666	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
667	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES SOD	A NECESIDAD	1
668	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
669	9311	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
670	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
671	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
672	9311	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
673	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
674	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
675	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
676	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
677	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	A NECESIDAD	1
678	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	A NECESIDAD	1
679	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
680	9311	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
681	9311	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
682	9311	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL	A NECESIDAD	1
683	9311	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO	A NECESIDAD	1
684	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
685	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
686	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
687	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
688	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	A NECESIDAD	1
689	9311	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
690	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
691	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
692	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
693	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
694	9311	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
695	9311	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
696	9311	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	A NECESIDAD	1
697	9311	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	A NECESIDAD	1
698	9311	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOASCULAR)	A NECESIDAD	1
699	9311	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOASCULAR)	A NECESIDAD	1
700	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	A NECESIDAD	1
701	9311	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
702	9311	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
703	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	A NECESIDAD	1
704	9311	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	A NECESIDAD	1
705	9311	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
706	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	A NECESIDAD	1
707	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	A NECESIDAD	1
708	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
709	9311	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1
710	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	A NECESIDAD	1
711	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	A NECESIDAD	1
712	9311	LIGADURA DE PERFORANTES	A NECESIDAD	1
713	9311	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
714	9311	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
715	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
716	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	A NECESIDAD	1
717	9311	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	A NECESIDAD	1
718	9311	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
719	9311	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
720	9311	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
721	9311	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	A NECESIDAD	1
722	9311	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	A NECESIDAD	1
723	9311	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
724	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
725	9311	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	A NECESIDAD	1
726	9311	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	A NECESIDAD	1
727	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	A NECESIDAD	1
728	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	A NECESIDAD	1
729	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
730	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	A NECESIDAD	1
731	9311	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	A NECESIDAD	1
732	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE	A NECESIDAD	1
733	9311	INSERCIÓN DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	A NECESIDAD	1
734	9311	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	A NECESIDAD	1
735	9311	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA SOD	A NECESIDAD	1
736	9311	DISECCIÓN VENOSA SOD	A NECESIDAD	1
737	9311	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD	A NECESIDAD	1
738	9311	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD	A NECESIDAD	1
739	9311	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
740	9311	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	A NECESIDAD	1
741	9311	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	A NECESIDAD	1
742	9311	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
743	9311	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
744	9311	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	A NECESIDAD	1
745	9311	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	A NECESIDAD	1
746	9311	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	A NECESIDAD	1
747	9311	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
748	9311	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	A NECESIDAD	1
749	9311	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
750	9311	SUTURA DE VENA AXILAR	A NECESIDAD	1
751	9311	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
752	9311	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
753	9311	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	A NECESIDAD	1
754	9311	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	A NECESIDAD	1
755	9311	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
756	9311	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	A NECESIDAD	1
757	9311	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
758	9311	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	A NECESIDAD	1
759	9311	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
760	9311	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	A NECESIDAD	1
761	9311	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
762	9311	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	A NECESIDAD	1
763	9311	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
764	9311	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	A NECESIDAD	1
765	9311	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MÍNIMAMENTE INVASIVA	A NECESIDAD	1
766	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
767	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	A NECESIDAD	1
768	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	A NECESIDAD	1
769	9311	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	A NECESIDAD	1
770	9311	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
771	9311	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
772	9311	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	A NECESIDAD	1
773	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
774	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	A NECESIDAD	1
775	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
776	9311	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	A NECESIDAD	1
777	9311	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	A NECESIDAD	1
778	9311	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
779	9311	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
780	9311	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD	A NECESIDAD	1
781	9311	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA	A NECESIDAD	1
782	9311	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
783	9311	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOSCOPIA	A NECESIDAD	1
784	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	A NECESIDAD	1
785	9311	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	A NECESIDAD	1
786	9311	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	A NECESIDAD	1
787	9311	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	A NECESIDAD	1
788	9311	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
789	9311	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	A NECESIDAD	1
790	9311	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	A NECESIDAD	1
791	9311	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
792	9311	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD	A NECESIDAD	1
793	9311	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	A NECESIDAD	1
794	9311	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	A NECESIDAD	1
795	9311	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	A NECESIDAD	1
796	9311	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
797	9311	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO SOD	A NECESIDAD	1
798	9311	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
799	9311	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA	A NECESIDAD	1
800	9311	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	A NECESIDAD	1
801	9311	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
802	9311	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
803	9311	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
804	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
805	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
806	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
807	9311	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
808	9311	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	A NECESIDAD	1
809	9311	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	A NECESIDAD	1
810	9311	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
811	9311	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
812	9311	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
813	9311	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
814	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
815	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
816	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
817	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
818	9311	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
819	9311	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
820	9311	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
821	9311	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
822	9311	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
823	9311	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
824	9311	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
825	9311	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL SOD	A NECESIDAD	1
826	9311	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
827	9311	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
828	9311	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	A NECESIDAD	1
829	9311	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	A NECESIDAD	1
830	9311	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
831	9311	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
832	9311	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA POR TORACOSCOPIA	A NECESIDAD	1
833	9311	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	A NECESIDAD	1
834	9311	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA	A NECESIDAD	1
835	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	A NECESIDAD	1
836	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	A NECESIDAD	1
837	9311	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	A NECESIDAD	1
838	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
839	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
840	9311	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
841	9311	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	A NECESIDAD	1
842	9311	GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
843	9311	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	A NECESIDAD	1
844	9311	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	A NECESIDAD	1
845	9311	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	A NECESIDAD	1
846	9311	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
847	9311	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
848	9311	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
849	9311	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
850	9311	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
851	9311	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
852	9311	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
853	9311	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
854	9311	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
855	9311	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
856	9311	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
857	9311	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
858	9311	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
859	9311	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
860	9311	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
861	9311	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
862	9311	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
863	9311	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	A NECESIDAD	1
864	9311	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
865	9311	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
866	9311	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
867	9311	PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
868	9311	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
869	9311	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	A NECESIDAD	1
870	9311	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
871	9311	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	A NECESIDAD	1
872	9311	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
873	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
874	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
875	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
876	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
877	9311	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	A NECESIDAD	1
878	9311	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
879	9311	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
880	9311	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
881	9311	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
882	9311	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
883	9311	COLONOSCOPIA TOTAL	A NECESIDAD	1
884	9311	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	A NECESIDAD	1
885	9311	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	A NECESIDAD	1
886	9311	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
887	9311	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
888	9311	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
889	9311	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
890	9311	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
891	9311	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
892	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
893	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
894	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	A NECESIDAD	1
895	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	A NECESIDAD	1
896	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
897	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
898	9311	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
899	9311	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
900	9311	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
901	9311	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
902	9311	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
903	9311	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
904	9311	RESECCIÓN INTESTINAL TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	A NECESIDAD	1
905	9311	RESECCIÓN INTESTINAL PARCIAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)	A NECESIDAD	1
906	9311	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
907	9311	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
908	9311	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
909	9311	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
910	9311	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
911	9311	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
912	9311	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
913	9311	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
914	9311	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
915	9311	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
916	9311	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
917	9311	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
918	9311	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
919	9311	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
920	9311	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
921	9311	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
922	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
923	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
924	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
925	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
926	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
927	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
928	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
929	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
930	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
931	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
932	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
933	9311	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
934	9311	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
935	9311	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
936	9311	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	A NECESIDAD	1
937	9311	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
938	9311	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
939	9311	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
940	9311	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
941	9311	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	A NECESIDAD	1
942	9311	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
943	9311	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
944	9311	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
945	9311	REPARACIÓN O CIERRE DE PERFORACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
946	9311	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	A NECESIDAD	1
947	9311	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
948	9311	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
949	9311	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	A NECESIDAD	1
950	9311	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	A NECESIDAD	1
951	9311	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
952	9311	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
953	9311	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	A NECESIDAD	1
954	9311	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	A NECESIDAD	1
955	9311	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	A NECESIDAD	1
956	9311	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	A NECESIDAD	1
957	9311	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	A NECESIDAD	1
958	9311	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	A NECESIDAD	1
959	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	A NECESIDAD	1
960	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	A NECESIDAD	1
961	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
962	9311	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
963	9311	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
964	9311	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	A NECESIDAD	1
965	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
966	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
967	9311	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	A NECESIDAD	1
968	9311	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	A NECESIDAD	1
969	9311	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	A NECESIDAD	1
970	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	A NECESIDAD	1
971	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
972	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
973	9311	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	A NECESIDAD	1
974	9311	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD	A NECESIDAD	1
975	9311	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
976	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	A NECESIDAD	1
977	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
978	9311	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	A NECESIDAD	1
979	9311	BIOPSIA DE ANO SOD	A NECESIDAD	1
980	9311	LIGADURA DE HEMORROIDES	A NECESIDAD	1
981	9311	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	A NECESIDAD	1
982	9311	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	A NECESIDAD	1
983	9311	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD	A NECESIDAD	1
984	9311	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	A NECESIDAD	1
985	9311	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	A NECESIDAD	1
986	9311	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
987	9311	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	A NECESIDAD	1
988	9311	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	A NECESIDAD	1
989	9311	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	A NECESIDAD	1
990	9311	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	A NECESIDAD	1
991	9311	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	A NECESIDAD	1
992	9311	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	A NECESIDAD	1
993	9311	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	A NECESIDAD	1
994	9311	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL	A NECESIDAD	1
995	9311	ESFINTEROPLASTIA ANAL	A NECESIDAD	1
996	9311	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	A NECESIDAD	1
997	9311	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	A NECESIDAD	1
998	9311	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	A NECESIDAD	1
999	9311	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	A NECESIDAD	1
1000	9311	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	A NECESIDAD	1
1001	9311	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1002	9311	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1003	9311	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1004	9311	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1005	9311	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1006	9311	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1007	9311	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1008	9311	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1009	9311	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1010	9311	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1011	9311	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1012	9311	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1013	9311	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1014	9311	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1015	9311	COLANGIO-PANCREATOGRFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD	A NECESIDAD	1
1016	9311	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	A NECESIDAD	1
1017	9311	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI SOD	A NECESIDAD	1
1018	9311	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1019	9311	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1020	9311	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1021	9311	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1022	9311	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA SOD	A NECESIDAD	1
1023	9311	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1024	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1025	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1026	9311	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1027	9311	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1028	9311	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1029	9311	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1030	9311	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1031	9311	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1032	9311	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1033	9311	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1034	9311	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1035	9311	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1036	9311	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1037	9311	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1038	9311	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD	A NECESIDAD	1
1039	9311	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	A NECESIDAD	1
1040	9311	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	A NECESIDAD	1
1041	9311	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1042	9311	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1043	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1044	9311	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1045	9311	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1046	9311	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1047	9311	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1048	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1049	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1050	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1051	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1052	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1053	9311	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1054	9311	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1055	9311	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1056	9311	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1057	9311	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1058	9311	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1059	9311	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1060	9311	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1061	9311	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1062	9311	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1063	9311	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1064	9311	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1065	9311	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1066	9311	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1067	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1068	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1069	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGÍA	A NECESIDAD	1
1070	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1071	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1072	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1073	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1074	9311	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1075	9311	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1076	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1077	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1078	9311	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	A NECESIDAD	1
1079	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1080	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1081	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1082	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1083	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1084	9311	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1085	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1086	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1087	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1088	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1089	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1090	9311	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1091	9311	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1092	9311	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1093	9311	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1094	9311	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1095	9311	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1096	9311	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1097	9311	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1098	9311	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1099	9311	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1100	9311	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1101	9311	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1102	9311	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1103	9311	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1104	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1105	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1106	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1107	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1108	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1109	9311	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1110	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1111	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1112	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1113	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1114	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1115	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1116	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1117	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1118	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1119	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1120	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1121	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1122	9311	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	A NECESIDAD	1
1123	9311	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1124	9311	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1125	9311	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1126	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1127	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1128	9311	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1129	9311	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1130	9311	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1131	9311	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1132	9311	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	A NECESIDAD	1
1133	9311	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1134	9311	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1135	9311	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1136	9311	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1137	9311	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1138	9311	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1139	9311	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1140	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1141	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1142	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1143	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1144	9311	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1145	9311	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1146	9311	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1147	9311	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1148	9311	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1149	9311	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1150	9311	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD	A NECESIDAD	1
1151	9311	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROQUISIS CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
1152	9311	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROQUISIS INTRAPARTO	A NECESIDAD	1
1153	9311	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROQUISIS	A NECESIDAD	1
1154	9311	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
1155	9311	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
1156	9311	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	A NECESIDAD	1
1157	9311	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
1158	9311	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	A NECESIDAD	1
1159	9311	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1160	9311	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1161	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1162	9311	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1163	9311	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	A NECESIDAD	1
1164	9311	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	A NECESIDAD	1
1165	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1166	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1167	9311	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	A NECESIDAD	1
1168	9311	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	A NECESIDAD	1
1169	9311	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL	A NECESIDAD	1
1170	9311	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1171	9311	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1172	9311	RETIRO DE NEFROSTOMÍA	A NECESIDAD	1
1173	9311	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1174	9311	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1175	9311	NEFROSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1176	9311	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	A NECESIDAD	1
1177	9311	BIOPSIA RIÑÓN POR LUMBOTOMÍA	A NECESIDAD	1
1178	9311	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1179	9311	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMÍA	A NECESIDAD	1
1180	9311	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1181	9311	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1182	9311	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	A NECESIDAD	1
1183	9311	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1184	9311	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1185	9311	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1186	9311	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1187	9311	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	A NECESIDAD	1
1188	9311	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1189	9311	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1190	9311	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1191	9311	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1192	9311	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1193	9311	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1194	9311	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	A NECESIDAD	1
1195	9311	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1196	9311	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1197	9311	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1198	9311	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	A NECESIDAD	1
1199	9311	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
1200	9311	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
1201	9311	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1202	9311	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1203	9311	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1204	9311	URETERECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1205	9311	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1206	9311	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	A NECESIDAD	1
1207	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1208	9311	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1209	9311	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1210	9311	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1211	9311	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1212	9311	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1213	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1214	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1215	9311	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1216	9311	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1217	9311	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	A NECESIDAD	1
1218	9311	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1219	9311	LIGADURA DE URÉTER VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1220	9311	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1221	9311	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1222	9311	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	A NECESIDAD	1
1223	9311	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1224	9311	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1225	9311	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1226	9311	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1227	9311	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	A NECESIDAD	1
1228	9311	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	A NECESIDAD	1
1229	9311	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO	A NECESIDAD	1
1230	9311	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO	A NECESIDAD	1
1231	9311	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	A NECESIDAD	1
1232	9311	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	A NECESIDAD	1
1233	9311	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	A NECESIDAD	1
1234	9311	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1235	9311	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1236	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1237	9311	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	A NECESIDAD	1
1238	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1239	9311	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1240	9311	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1241	9311	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1242	9311	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	A NECESIDAD	1
1243	9311	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1244	9311	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1245	9311	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1246	9311	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1247	9311	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MAS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1248	9311	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1249	9311	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1250	9311	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	A NECESIDAD	1
1251	9311	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1252	9311	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	A NECESIDAD	1
1253	9311	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	A NECESIDAD	1
1254	9311	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)	A NECESIDAD	1
1255	9311	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	A NECESIDAD	1
1256	9311	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1257	9311	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	A NECESIDAD	1
1258	9311	URETOSTOMÍA	A NECESIDAD	1
1259	9311	URETOSTOMÍA PERINEAL	A NECESIDAD	1
1260	9311	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	A NECESIDAD	1
1261	9311	URETROSCOPIA PERINEAL	A NECESIDAD	1
1262	9311	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1263	9311	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1264	9311	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1265	9311	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	A NECESIDAD	1
1266	9311	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	A NECESIDAD	1
1267	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	A NECESIDAD	1
1268	9311	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1269	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	A NECESIDAD	1
1270	9311	CIERRE DE URETOSTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
1271	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	A NECESIDAD	1
1272	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1273	9311	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1274	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	A NECESIDAD	1
1275	9311	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	A NECESIDAD	1
1276	9311	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	A NECESIDAD	1
1277	9311	URETROPLASTIA PERINEAL	A NECESIDAD	1
1278	9311	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	A NECESIDAD	1
1279	9311	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	A NECESIDAD	1
1280	9311	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	A NECESIDAD	1
1281	9311	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	A NECESIDAD	1
1282	9311	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	A NECESIDAD	1
1283	9311	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	A NECESIDAD	1
1284	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	A NECESIDAD	1
1285	9311	URÉTEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD	A NECESIDAD	1
1286	9311	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URÉTEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	A NECESIDAD	1
1287	9311	URÉTEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1288	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD	A NECESIDAD	1
1289	9311	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1290	9311	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1291	9311	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	A NECESIDAD	1
1292	9311	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1293	9311	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	A NECESIDAD	1
1294	9311	URÉTEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1295	9311	URÉTEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1296	9311	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1297	9311	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1298	9311	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1299	9311	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1300	9311	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1301	9311	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1302	9311	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	A NECESIDAD	1
1303	9311	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	A NECESIDAD	1
1304	9311	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	A NECESIDAD	1
1305	9311	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	A NECESIDAD	1
1306	9311	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1307	9311	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1308	9311	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1309	9311	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	A NECESIDAD	1
1310	9311	URETROCLOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
1311	9311	URETROCLOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
1312	9311	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1313	9311	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1314	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1315	9311	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1316	9311	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1317	9311	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	A NECESIDAD	1
1318	9311	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	A NECESIDAD	1
1319	9311	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	A NECESIDAD	1
1320	9311	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL	A NECESIDAD	1
1321	9311	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1322	9311	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1323	9311	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	A NECESIDAD	1
1324	9311	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1325	9311	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	A NECESIDAD	1
1326	9311	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1327	9311	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	A NECESIDAD	1
1328	9311	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	A NECESIDAD	1
1329	9311	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1330	9311	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1331	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	A NECESIDAD	1
1332	9311	BIOPSIA DE ESCROTO	A NECESIDAD	1
1333	9311	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	A NECESIDAD	1
1334	9311	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	A NECESIDAD	1
1335	9311	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	A NECESIDAD	1
1336	9311	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	A NECESIDAD	1
1337	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	A NECESIDAD	1
1338	9311	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	A NECESIDAD	1
1339	9311	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	A NECESIDAD	1
1340	9311	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	A NECESIDAD	1
1341	9311	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	A NECESIDAD	1
1342	9311	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	A NECESIDAD	1
1343	9311	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	A NECESIDAD	1
1344	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	A NECESIDAD	1
1345	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1346	9311	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	A NECESIDAD	1
1347	9311	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO SOD	A NECESIDAD	1
1348	9311	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD	A NECESIDAD	1
1349	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1350	9311	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDECTOMÍA (RADICAL)	A NECESIDAD	1
1351	9311	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	A NECESIDAD	1
1352	9311	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	A NECESIDAD	1
1353	9311	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	A NECESIDAD	1
1354	9311	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1355	9311	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1356	9311	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	A NECESIDAD	1
1357	9311	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD	A NECESIDAD	1
1358	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	A NECESIDAD	1
1359	9311	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD	A NECESIDAD	1
1360	9311	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	A NECESIDAD	1
1361	9311	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	A NECESIDAD	1
1362	9311	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	A NECESIDAD	1
1363	9311	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	A NECESIDAD	1
1364	9311	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	A NECESIDAD	1
1365	9311	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	A NECESIDAD	1
1366	9311	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	A NECESIDAD	1
1367	9311	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	A NECESIDAD	1
1368	9311	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
1369	9311	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	A NECESIDAD	1
1370	9311	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	A NECESIDAD	1
1371	9311	VASECTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
1372	9311	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1373	9311	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	A NECESIDAD	1
1374	9311	CIRCUNCISIÓN SOD	A NECESIDAD	1
1375	9311	BIOPSIA DE PENE SOD	A NECESIDAD	1
1376	9311	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	A NECESIDAD	1
1377	9311	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	A NECESIDAD	1
1378	9311	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1379	9311	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	A NECESIDAD	1
1380	9311	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE SOD	A NECESIDAD	1
1381	9311	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	A NECESIDAD	1
1382	9311	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	A NECESIDAD	1
1383	9311	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	A NECESIDAD	1
1384	9311	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	A NECESIDAD	1
1385	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	A NECESIDAD	1
1386	9311	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1387	9311	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1388	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1389	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1390	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1391	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1392	9311	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1393	9311	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1394	9311	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1395	9311	OFOROSTOMIA	A NECESIDAD	1
1396	9311	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1397	9311	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1398	9311	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1399	9311	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1400	9311	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1401	9311	OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1402	9311	OOFORRECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1403	9311	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1404	9311	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1405	9311	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1406	9311	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORRECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1407	9311	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1408	9311	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1409	9311	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1410	9311	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1411	9311	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1412	9311	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1413	9311	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1414	9311	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1415	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1416	9311	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1417	9311	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1418	9311	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1419	9311	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1420	9311	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1421	9311	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1422	9311	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1423	9311	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1424	9311	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1425	9311	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	A NECESIDAD	1
1426	9311	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1427	9311	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	A NECESIDAD	1
1428	9311	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	A NECESIDAD	1
1429	9311	CONIZACIÓN CERVICAL	A NECESIDAD	1
1430	9311	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	A NECESIDAD	1
1431	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	A NECESIDAD	1
1432	9311	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1433	9311	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1434	9311	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1435	9311	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1436	9311	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1437	9311	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1438	9311	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	A NECESIDAD	1
1439	9311	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	A NECESIDAD	1
1440	9311	HISTEROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1441	9311	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1442	9311	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	A NECESIDAD	1
1443	9311	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	A NECESIDAD	1
1444	9311	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1445	9311	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	A NECESIDAD	1
1446	9311	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1447	9311	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1448	9311	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1449	9311	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1450	9311	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1451	9311	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1452	9311	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1453	9311	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1454	9311	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1455	9311	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1456	9311	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	A NECESIDAD	1
1457	9311	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	A NECESIDAD	1
1458	9311	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1459	9311	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1460	9311	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1461	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1462	9311	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1463	9311	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1464	9311	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1465	9311	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1466	9311	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	A NECESIDAD	1
1467	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1468	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	A NECESIDAD	1
1469	9311	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1470	9311	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1471	9311	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1472	9311	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	A NECESIDAD	1
1473	9311	COLPOTOMÍA	A NECESIDAD	1
1474	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	A NECESIDAD	1
1475	9311	VAGINOPERINEOTOMÍA	A NECESIDAD	1
1476	9311	COLPOSCOPIA	A NECESIDAD	1
1477	9311	BIOPSIA DE VAGINA	A NECESIDAD	1
1478	9311	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	A NECESIDAD	1
1479	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	A NECESIDAD	1
1480	9311	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	A NECESIDAD	1
1481	9311	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	A NECESIDAD	1
1482	9311	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	A NECESIDAD	1
1483	9311	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1484	9311	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1485	9311	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	A NECESIDAD	1
1486	9311	COLPORRAFIA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1487	9311	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1488	9311	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	A NECESIDAD	1
1489	9311	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	A NECESIDAD	1
1490	9311	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	A NECESIDAD	1
1491	9311	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	A NECESIDAD	1
1492	9311	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1493	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1494	9311	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1495	9311	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1496	9311	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	A NECESIDAD	1
1497	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1498	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1499	9311	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	A NECESIDAD	1
1500	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE	A NECESIDAD	1
1501	9311	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE	A NECESIDAD	1
1502	9311	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	A NECESIDAD	1
1503	9311	BIOPSIA DE CLÍTORIS	A NECESIDAD	1
1504	9311	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	A NECESIDAD	1
1505	9311	BIOPSIA EN PERINÉ	A NECESIDAD	1
1506	9311	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	A NECESIDAD	1
1507	9311	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	A NECESIDAD	1
1508	9311	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	A NECESIDAD	1
1509	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	A NECESIDAD	1
1510	9311	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	A NECESIDAD	1
1511	9311	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	A NECESIDAD	1
1512	9311	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	A NECESIDAD	1
1513	9311	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA	A NECESIDAD	1
1514	9311	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	A NECESIDAD	1
1515	9311	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	A NECESIDAD	1
1516	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1517	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1518	9311	PARTO INSTRUMENTADO	A NECESIDAD	1
1519	9311	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	A NECESIDAD	1
1520	9311	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	A NECESIDAD	1
1521	9311	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1522	9311	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE	A NECESIDAD	1
1523	9311	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO	A NECESIDAD	1
1524	9311	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	A NECESIDAD	1
1525	9311	CESÁREA CORPORAL	A NECESIDAD	1
1526	9311	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	A NECESIDAD	1
1527	9311	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1528	9311	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	A NECESIDAD	1
1529	9311	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	A NECESIDAD	1
1530	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
1531	9311	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1532	9311	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1533	9311	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	A NECESIDAD	1
1534	9311	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	A NECESIDAD	1
1535	9311	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	A NECESIDAD	1
1536	9311	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	A NECESIDAD	1
1537	9311	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1538	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1539	9311	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	A NECESIDAD	1
1540	9311	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1541	9311	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	A NECESIDAD	1
1542	9311	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1543	9311	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	A NECESIDAD	1
1544	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1545	9311	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1546	9311	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	A NECESIDAD	1
1547	9311	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1548	9311	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1549	9311	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1550	9311	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1551	9311	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1552	9311	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1553	9311	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1554	9311	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1555	9311	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	A NECESIDAD	1
1556	9311	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1557	9311	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1558	9311	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1559	9311	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	A NECESIDAD	1
1560	9311	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II	A NECESIDAD	1
1561	9311	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III	A NECESIDAD	1
1562	9311	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	A NECESIDAD	1
1563	9311	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	A NECESIDAD	1
1564	9311	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	A NECESIDAD	1
1565	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1566	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	A NECESIDAD	1
1567	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1568	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	A NECESIDAD	1
1569	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1570	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1571	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1572	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1573	9311	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	A NECESIDAD	1
1574	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1575	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1576	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1577	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1578	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1579	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1580	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1581	9311	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	A NECESIDAD	1
1582	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	A NECESIDAD	1
1583	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1584	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	A NECESIDAD	1
1585	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	A NECESIDAD	1
1586	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1587	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	A NECESIDAD	1
1588	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	A NECESIDAD	1
1589	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	A NECESIDAD	1
1590	9311	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	A NECESIDAD	1
1591	9311	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	A NECESIDAD	1
1592	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1593	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	A NECESIDAD	1
1594	9311	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	A NECESIDAD	1
1595	9311	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
1596	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	A NECESIDAD	1
1597	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	A NECESIDAD	1
1598	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	A NECESIDAD	1
1599	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	A NECESIDAD	1
1600	9311	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1601	9311	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPANOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1602	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1603	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1604	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1605	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	A NECESIDAD	1
1606	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
1607	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1608	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1609	9311	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1
1610	9311	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1611	9311	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	A NECESIDAD	1
1612	9311	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1613	9311	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1614	9311	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	A NECESIDAD	1
1615	9311	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1616	9311	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	A NECESIDAD	1
1617	9311	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1618	9311	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1619	9311	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1620	9311	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1621	9311	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1622	9311	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1623	9311	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1624	9311	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1625	9311	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1626	9311	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1627	9311	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	A NECESIDAD	1
1628	9311	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1629	9311	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1630	9311	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1631	9311	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1632	9311	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1633	9311	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1634	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1635	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1636	9311	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1637	9311	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1638	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1639	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1640	9311	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1641	9311	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1642	9311	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1643	9311	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1644	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1645	9311	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1646	9311	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1647	9311	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1648	9311	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1649	9311	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	A NECESIDAD	1
1650	9311	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	A NECESIDAD	1
1651	9311	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	A NECESIDAD	1
1652	9311	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	A NECESIDAD	1
1653	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1654	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1655	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1656	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1657	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1658	9311	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1659	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1660	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1661	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1662	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1663	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1664	9311	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1665	9311	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1666	9311	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS	A NECESIDAD	1
1667	9311	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1668	9311	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1669	9311	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1670	9311	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1671	9311	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1672	9311	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1673	9311	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1674	9311	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1675	9311	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1676	9311	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1677	9311	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1678	9311	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1679	9311	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1680	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	A NECESIDAD	1
1681	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	A NECESIDAD	1
1682	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	A NECESIDAD	1
1683	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	A NECESIDAD	1
1684	9311	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	A NECESIDAD	1
1685	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	A NECESIDAD	1
1686	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	A NECESIDAD	1
1687	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	A NECESIDAD	1
1688	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1689	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	A NECESIDAD	1
1690	9311	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1691	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	A NECESIDAD	1
1692	9311	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	A NECESIDAD	1
1693	9311	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1
1694	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	A NECESIDAD	1
1695	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	A NECESIDAD	1
1696	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	A NECESIDAD	1
1697	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1698	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	A NECESIDAD	1
1699	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1700	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1701	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1702	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1703	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1704	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1705	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1706	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1707	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1708	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1709	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1710	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1711	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1712	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1713	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1714	9311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
1715	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1716	9311	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	A NECESIDAD	1
1717	9311	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	A NECESIDAD	1
1718	9311	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	A NECESIDAD	1
1719	9311	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	A NECESIDAD	1
1720	9311	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	A NECESIDAD	1
1721	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
1722	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1723	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1724	9311	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	A NECESIDAD	1
1725	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	A NECESIDAD	1
1726	9311	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1727	9311	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1728	9311	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1729	9311	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1730	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1
1731	9311	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	A NECESIDAD	1
1732	9311	HEMIPELVECTOMÍA	A NECESIDAD	1
1733	9311	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1734	9311	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1735	9311	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1736	9311	ASTRAGALECTOMÍA	A NECESIDAD	1
1737	9311	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	A NECESIDAD	1
1738	9311	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	A NECESIDAD	1
1739	9311	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	A NECESIDAD	1
1740	9311	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	A NECESIDAD	1
1741	9311	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	A NECESIDAD	1
1742	9311	INJERTO ÓSEO EN METACARPANOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1743	9311	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	A NECESIDAD	1
1744	9311	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1745	9311	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	A NECESIDAD	1
1746	9311	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDAL EN TIBIA	A NECESIDAD	1
1747	9311	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	A NECESIDAD	1
1748	9311	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	A NECESIDAD	1
1749	9311	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	A NECESIDAD	1
1750	9311	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	A NECESIDAD	1
1751	9311	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1752	9311	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1753	9311	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1754	9311	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	A NECESIDAD	1
1755	9311	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	A NECESIDAD	1
1756	9311	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1757	9311	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1758	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	A NECESIDAD	1
1759	9311	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	A NECESIDAD	1
1760	9311	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	A NECESIDAD	1
1761	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1762	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	A NECESIDAD	1
1763	9311	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	A NECESIDAD	1
1764	9311	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	A NECESIDAD	1
1765	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	A NECESIDAD	1
1766	9311	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	A NECESIDAD	1
1767	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1768	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	A NECESIDAD	1
1769	9311	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	A NECESIDAD	1
1770	9311	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	A NECESIDAD	1
1771	9311	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	A NECESIDAD	1
1772	9311	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	A NECESIDAD	1
1773	9311	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	A NECESIDAD	1
1774	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1775	9311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	A NECESIDAD	1
1776	9311	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1777	9311	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1778	9311	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1779	9311	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	A NECESIDAD	1
1780	9311	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1781	9311	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1782	9311	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	A NECESIDAD	1
1783	9311	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1784	9311	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1785	9311	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1786	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	A NECESIDAD	1
1787	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1788	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	A NECESIDAD	1
1789	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1790	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	A NECESIDAD	1
1791	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1792	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1793	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1794	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	A NECESIDAD	1
1795	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1796	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	A NECESIDAD	1
1797	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1798	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	A NECESIDAD	1
1799	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1800	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
1801	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	A NECESIDAD	1
1802	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1803	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	A NECESIDAD	1
1804	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1805	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1
1806	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1807	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1808	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1809	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	A NECESIDAD	1
1810	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1811	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1812	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	A NECESIDAD	1
1813	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	A NECESIDAD	1
1814	9311	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	A NECESIDAD	1
1815	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	A NECESIDAD	1
1816	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1817	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPÍANOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1818	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	A NECESIDAD	1
1819	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	A NECESIDAD	1
1820	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	A NECESIDAD	1
1821	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	A NECESIDAD	1
1822	9311	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	A NECESIDAD	1
1823	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1824	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1825	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1826	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	A NECESIDAD	1
1827	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
1828	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	A NECESIDAD	1
1829	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	A NECESIDAD	1
1830	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	A NECESIDAD	1
1831	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	A NECESIDAD	1
1832	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1833	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1834	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPÍANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
1835	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
1836	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1837	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	A NECESIDAD	1
1838	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1839	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1840	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	A NECESIDAD	1
1841	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1842	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1843	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1844	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1845	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	A NECESIDAD	1
1846	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	A NECESIDAD	1
1847	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	A NECESIDAD	1
1848	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	A NECESIDAD	1
1849	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	A NECESIDAD	1
1850	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	A NECESIDAD	1
1851	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	A NECESIDAD	1
1852	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	A NECESIDAD	1
1853	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1854	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	A NECESIDAD	1
1855	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	A NECESIDAD	1
1856	9311	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
1857	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	A NECESIDAD	1
1858	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	A NECESIDAD	1
1859	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	A NECESIDAD	1
1860	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	A NECESIDAD	1
1861	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	A NECESIDAD	1
1862	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	A NECESIDAD	1
1863	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1864	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1865	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1866	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1867	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1868	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1869	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1870	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1871	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1872	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1873	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1874	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1875	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1876	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1877	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1878	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1879	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1880	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1881	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1882	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1883	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	A NECESIDAD	1
1884	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1885	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1886	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFIARIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1887	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFIARIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1888	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1889	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1890	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1891	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1892	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1893	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFIARIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1894	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFIARIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1
1895	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1896	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1897	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1898	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1899	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1900	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	A NECESIDAD	1
1901	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1902	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1903	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1904	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1905	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1906	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1907	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
1908	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	A NECESIDAD	1
1909	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	A NECESIDAD	1
1910	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1911	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1912	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1913	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1914	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1915	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1916	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1917	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1918	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1919	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1920	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1921	9311	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1922	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	A NECESIDAD	1
1923	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	A NECESIDAD	1
1924	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1925	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1926	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1927	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1928	9311	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	A NECESIDAD	1
1929	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	A NECESIDAD	1
1930	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1931	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1932	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1933	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1934	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	A NECESIDAD	1
1935	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	A NECESIDAD	1
1936	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	A NECESIDAD	1
1937	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	A NECESIDAD	1
1938	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	A NECESIDAD	1
1939	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	A NECESIDAD	1
1940	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	A NECESIDAD	1
1941	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	A NECESIDAD	1
1942	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	A NECESIDAD	1
1943	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	A NECESIDAD	1
1944	9311	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	A NECESIDAD	1
1945	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	A NECESIDAD	1
1946	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	A NECESIDAD	1
1947	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	A NECESIDAD	1
1948	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	A NECESIDAD	1
1949	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	A NECESIDAD	1
1950	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1951	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
1952	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	A NECESIDAD	1
1953	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	A NECESIDAD	1
1954	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	A NECESIDAD	1
1955	9311	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1956	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	A NECESIDAD	1
1957	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	A NECESIDAD	1
1958	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	A NECESIDAD	1
1959	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	A NECESIDAD	1
1960	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
1961	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALÁNGICAS EN PIE	A NECESIDAD	1
1962	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	A NECESIDAD	1
1963	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	A NECESIDAD	1
1964	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	A NECESIDAD	1
1965	9311	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	A NECESIDAD	1
1966	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	A NECESIDAD	1
1967	9311	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1968	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1969	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1970	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1971	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1972	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1973	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
1974	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1975	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	A NECESIDAD	1
1976	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1977	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	A NECESIDAD	1
1978	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	A NECESIDAD	1
1979	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	A NECESIDAD	1
1980	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
1981	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	A NECESIDAD	1
1982	9311	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	A NECESIDAD	1
1983	9311	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1984	9311	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1985	9311	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	A NECESIDAD	1
1986	9311	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	A NECESIDAD	1
1987	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	A NECESIDAD	1
1988	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
1989	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	A NECESIDAD	1
1990	9311	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
1991	9311	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1992	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	A NECESIDAD	1
1993	9311	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	A NECESIDAD	1
1994	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
1995	9311	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	A NECESIDAD	1
1996	9311	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
1997	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
1998	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
1999	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	A NECESIDAD	1
2000	9311	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
2001	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2002	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2003	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2004	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2005	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2006	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2007	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2008	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2009	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2010	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2011	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2012	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2013	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2014	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2015	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2016	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2017	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2018	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	A NECESIDAD	1
2019	9311	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	A NECESIDAD	1
2020	9311	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	A NECESIDAD	1
2021	9311	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	A NECESIDAD	1
2022	9311	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	A NECESIDAD	1
2023	9311	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	A NECESIDAD	1
2024	9311	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	A NECESIDAD	1
2025	9311	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	A NECESIDAD	1
2026	9311	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	A NECESIDAD	1
2027	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	A NECESIDAD	1
2028	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	A NECESIDAD	1
2029	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	A NECESIDAD	1
2030	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	A NECESIDAD	1
2031	9311	ARTROSCOPIA DE PELVIS	A NECESIDAD	1
2032	9311	ARTROSCOPIA DE CADERA	A NECESIDAD	1
2033	9311	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	A NECESIDAD	1
2034	9311	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	A NECESIDAD	1
2035	9311	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
2036	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2037	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2038	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2039	9311	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2040	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2041	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2042	9311	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2043	9311	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2044	9311	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2045	9311	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2046	9311	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2047	9311	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2048	9311	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	A NECESIDAD	1
2049	9311	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	A NECESIDAD	1
2050	9311	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	A NECESIDAD	1
2051	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
2052	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	A NECESIDAD	1
2053	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2054	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
2055	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	A NECESIDAD	1
2056	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2057	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	A NECESIDAD	1
2058	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2059	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2060	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
2061	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2062	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2063	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	A NECESIDAD	1
2064	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2065	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2066	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	A NECESIDAD	1
2067	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2068	9311	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2069	9311	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2070	9311	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2071	9311	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2072	9311	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2073	9311	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2074	9311	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2075	9311	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2076	9311	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2077	9311	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2078	9311	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2079	9311	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2080	9311	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2081	9311	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2082	9311	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2083	9311	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2084	9311	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2085	9311	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2086	9311	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2087	9311	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2088	9311	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2089	9311	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2090	9311	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2091	9311	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2092	9311	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2093	9311	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2094	9311	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2095	9311	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2096	9311	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2097	9311	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2098	9311	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2099	9311	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2100	9311	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2101	9311	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2102	9311	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2103	9311	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2104	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2105	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2106	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2107	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2108	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2109	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2110	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2111	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2112	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2113	9311	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2114	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2115	9311	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2116	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2117	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2118	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2119	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2120	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2121	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2122	9311	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2123	9311	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2124	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2125	9311	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2126	9311	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2127	9311	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2128	9311	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2129	9311	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2130	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2131	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2132	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2133	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2134	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2135	9311	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2136	9311	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2137	9311	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2138	9311	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2139	9311	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2140	9311	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2141	9311	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	A NECESIDAD	1
2142	9311	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
2143	9311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
2144	9311	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2145	9311	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	A NECESIDAD	1
2146	9311	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2147	9311	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2148	9311	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2149	9311	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2150	9311	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2151	9311	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2152	9311	ARTRODESIS DE CADERA SOD	A NECESIDAD	1
2153	9311	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	A NECESIDAD	1
2154	9311	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2155	9311	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2156	9311	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	A NECESIDAD	1
2157	9311	ARTRODESIS DE CODO	A NECESIDAD	1
2158	9311	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2159	9311	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2160	9311	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	A NECESIDAD	1
2161	9311	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	A NECESIDAD	1
2162	9311	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	A NECESIDAD	1
2163	9311	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2164	9311	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2165	9311	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2166	9311	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2167	9311	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2168	9311	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2169	9311	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2170	9311	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	A NECESIDAD	1
2171	9311	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	A NECESIDAD	1
2172	9311	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2173	9311	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	A NECESIDAD	1
2174	9311	CONDRÓPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2175	9311	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2176	9311	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2177	9311	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)	A NECESIDAD	1
2178	9311	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	A NECESIDAD	1
2179	9311	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	A NECESIDAD	1
2180	9311	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	A NECESIDAD	1
2181	9311	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	A NECESIDAD	1
2182	9311	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2183	9311	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2184	9311	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2185	9311	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2186	9311	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	A NECESIDAD	1
2187	9311	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	A NECESIDAD	1
2188	9311	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2189	9311	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2190	9311	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALÍNEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2191	9311	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	A NECESIDAD	1
2192	9311	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2193	9311	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2194	9311	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2195	9311	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	A NECESIDAD	1
2196	9311	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2197	9311	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2198	9311	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2199	9311	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2200	9311	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	A NECESIDAD	1
2201	9311	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	A NECESIDAD	1
2202	9311	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	A NECESIDAD	1
2203	9311	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2204	9311	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2205	9311	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2206	9311	CONDRoplastia DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2207	9311	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	A NECESIDAD	1
2208	9311	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	A NECESIDAD	1
2209	9311	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2210	9311	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2211	9311	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	A NECESIDAD	1
2212	9311	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2213	9311	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	A NECESIDAD	1
2214	9311	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2215	9311	CONDRORRRAFIA DEL CODO, VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2216	9311	CONDRORRRAFIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2217	9311	CONDRORRRAFIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2218	9311	CAPSULORRRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2219	9311	ASPIRACIÓN ARTICULAR	A NECESIDAD	1
2220	9311	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	A NECESIDAD	1
2221	9311	CAPSULORRRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	A NECESIDAD	1
2222	9311	SUTURA DEL FIBROCARTELAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2223	9311	CAPSULORRRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2224	9311	CAPSULORRRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2225	9311	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	A NECESIDAD	1
2226	9311	MIOTOMÍA DE MANO SOD	A NECESIDAD	1
2227	9311	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	A NECESIDAD	1
2228	9311	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	A NECESIDAD	1
2229	9311	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	A NECESIDAD	1
2230	9311	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	A NECESIDAD	1
2231	9311	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2232	9311	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2233	9311	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2234	9311	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2235	9311	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	A NECESIDAD	1
2236	9311	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	A NECESIDAD	1
2237	9311	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	A NECESIDAD	1
2238	9311	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	A NECESIDAD	1
2239	9311	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2240	9311	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2241	9311	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	A NECESIDAD	1
2242	9311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2243	9311	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	A NECESIDAD	1
2244	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	A NECESIDAD	1
2245	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	A NECESIDAD	1
2246	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	A NECESIDAD	1
2247	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	A NECESIDAD	1
2248	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	A NECESIDAD	1
2249	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	A NECESIDAD	1
2250	9311	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
2251	9311	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2252	9311	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2253	9311	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2254	9311	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2255	9311	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2256	9311	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2257	9311	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	A NECESIDAD	1
2258	9311	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2259	9311	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2260	9311	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
2261	9311	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	A NECESIDAD	1
2262	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	A NECESIDAD	1
2263	9311	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2264	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	A NECESIDAD	1
2265	9311	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	A NECESIDAD	1
2266	9311	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	A NECESIDAD	1
2267	9311	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	A NECESIDAD	1
2268	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	A NECESIDAD	1
2269	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	A NECESIDAD	1
2270	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	A NECESIDAD	1
2271	9311	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	A NECESIDAD	1
2272	9311	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2273	9311	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2274	9311	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2275	9311	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2276	9311	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2277	9311	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	A NECESIDAD	1
2278	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	A NECESIDAD	1
2279	9311	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	A NECESIDAD	1
2280	9311	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	A NECESIDAD	1
2281	9311	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	A NECESIDAD	1
2282	9311	MIOTOMÍA DE MASETERO	A NECESIDAD	1
2283	9311	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	A NECESIDAD	1
2284	9311	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2285	9311	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2286	9311	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2287	9311	CAPSULORRAFIA DE CADERA	A NECESIDAD	1
2288	9311	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2289	9311	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2290	9311	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	A NECESIDAD	1
2291	9311	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	A NECESIDAD	1
2292	9311	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2293	9311	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2294	9311	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	A NECESIDAD	1
2295	9311	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	A NECESIDAD	1
2296	9311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2297	9311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2298	9311	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	A NECESIDAD	1
2299	9311	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	A NECESIDAD	1
2300	9311	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	A NECESIDAD	1
2301	9311	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
2302	9311	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	A NECESIDAD	1
2303	9311	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	A NECESIDAD	1
2304	9311	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	A NECESIDAD	1
2305	9311	INCISION DE MÚSCULO	A NECESIDAD	1
2306	9311	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	A NECESIDAD	1
2307	9311	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2308	9311	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2309	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	A NECESIDAD	1
2310	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	A NECESIDAD	1
2311	9311	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	A NECESIDAD	1
2312	9311	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	A NECESIDAD	1
2313	9311	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	A NECESIDAD	1
2314	9311	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	A NECESIDAD	1
2315	9311	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	A NECESIDAD	1
2316	9311	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	A NECESIDAD	1
2317	9311	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	A NECESIDAD	1
2318	9311	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
2319	9311	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2320	9311	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	A NECESIDAD	1
2321	9311	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	A NECESIDAD	1
2322	9311	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	A NECESIDAD	1
2323	9311	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD	A NECESIDAD	1
2324	9311	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2325	9311	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2326	9311	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	A NECESIDAD	1
2327	9311	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2328	9311	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	A NECESIDAD	1
2329	9311	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	A NECESIDAD	1
2330	9311	TENODESIS	A NECESIDAD	1
2331	9311	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	A NECESIDAD	1
2332	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2333	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2334	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2335	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2336	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2337	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2338	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	A NECESIDAD	1
2339	9311	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	A NECESIDAD	1
2340	9311	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	A NECESIDAD	1
2341	9311	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2342	9311	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	A NECESIDAD	1
2343	9311	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	A NECESIDAD	1
2344	9311	AMPUTACIÓN DE BRAZO	A NECESIDAD	1
2345	9311	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	A NECESIDAD	1
2346	9311	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	A NECESIDAD	1
2347	9311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	A NECESIDAD	1
2348	9311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	A NECESIDAD	1
2349	9311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	A NECESIDAD	1
2350	9311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	A NECESIDAD	1
2351	9311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	A NECESIDAD	1
2352	9311	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	A NECESIDAD	1
2353	9311	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	A NECESIDAD	1
2354	9311	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	A NECESIDAD	1
2355	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	A NECESIDAD	1
2356	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	A NECESIDAD	1
2357	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	A NECESIDAD	1
2358	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	A NECESIDAD	1
2359	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	A NECESIDAD	1
2360	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	A NECESIDAD	1
2361	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	A NECESIDAD	1
2362	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	A NECESIDAD	1
2363	9311	REMDELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	A NECESIDAD	1
2364	9311	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2365	9311	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	A NECESIDAD	1
2366	9311	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	A NECESIDAD	1
2367	9311	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	A NECESIDAD	1
2368	9311	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	A NECESIDAD	1
2369	9311	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	A NECESIDAD	1
2370	9311	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	A NECESIDAD	1
2371	9311	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD	A NECESIDAD	1
2372	9311	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	A NECESIDAD	1
2373	9311	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	A NECESIDAD	1
2374	9311	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	A NECESIDAD	1
2375	9311	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	A NECESIDAD	1
2376	9311	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2377	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	A NECESIDAD	1
2378	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	A NECESIDAD	1
2379	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	A NECESIDAD	1
2380	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	A NECESIDAD	1
2381	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	A NECESIDAD	1
2382	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	A NECESIDAD	1
2383	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	A NECESIDAD	1
2384	9311	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2385	9311	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	A NECESIDAD	1
2386	9311	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	A NECESIDAD	1
2387	9311	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2388	9311	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	A NECESIDAD	1
2389	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
2390	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	A NECESIDAD	1
2391	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2392	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	A NECESIDAD	1
2393	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	A NECESIDAD	1
2394	9311	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	A NECESIDAD	1
2395	9311	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	A NECESIDAD	1
2396	9311	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	A NECESIDAD	1
2397	9311	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	A NECESIDAD	1
2398	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	A NECESIDAD	1
2399	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	A NECESIDAD	1
2400	9311	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	A NECESIDAD	1
2401	9311	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	A NECESIDAD	1
2402	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	A NECESIDAD	1
2403	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	A NECESIDAD	1
2404	9311	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	A NECESIDAD	1
2405	9311	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	A NECESIDAD	1
2406	9311	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	A NECESIDAD	1
2407	9311	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	A NECESIDAD	1
2408	9311	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	A NECESIDAD	1
2409	9311	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	A NECESIDAD	1
2410	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	A NECESIDAD	1
2411	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	A NECESIDAD	1
2412	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2413	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	A NECESIDAD	1
2414	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	A NECESIDAD	1
2415	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2416	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2417	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2418	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2419	9311	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2420	9311	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	A NECESIDAD	1
2421	9311	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	A NECESIDAD	1
2422	9311	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	A NECESIDAD	1
2423	9311	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	A NECESIDAD	1
2424	9311	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	A NECESIDAD	1
2425	9311	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2426	9311	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	A NECESIDAD	1
2427	9311	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	A NECESIDAD	1
2428	9311	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	A NECESIDAD	1
2429	9311	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	A NECESIDAD	1
2430	9311	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	A NECESIDAD	1
2431	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2432	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2433	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2434	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2435	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2436	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	A NECESIDAD	1
2437	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	A NECESIDAD	1
2438	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	A NECESIDAD	1
2439	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	A NECESIDAD	1
2440	9311	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	A NECESIDAD	1
2441	9311	ONICECTOMÍA	A NECESIDAD	1
2442	9311	MATRICECTOMÍA PARCIAL	A NECESIDAD	1
2443	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2444	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2445	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2446	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2447	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2448	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2449	9311	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	A NECESIDAD	1
2450	9311	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2451	9311	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	A NECESIDAD	1
2452	9311	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	A NECESIDAD	1
2453	9311	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	A NECESIDAD	1
2454	9311	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	A NECESIDAD	1
2455	9311	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	A NECESIDAD	1
2456	9311	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2457	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2458	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2459	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2460	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	A NECESIDAD	1
2461	9311	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	A NECESIDAD	1
2462	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	A NECESIDAD	1
2463	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2464	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2465	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2466	9311	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	A NECESIDAD	1
2467	9311	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2468	9311	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2469	9311	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	A NECESIDAD	1
2470	9311	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	A NECESIDAD	1
2471	9311	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	A NECESIDAD	1
2472	9311	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	A NECESIDAD	1
2473	9311	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	A NECESIDAD	1
2474	9311	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES	A NECESIDAD	1
2475	9311	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	A NECESIDAD	1
2476	9311	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	A NECESIDAD	1
2477	9311	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	A NECESIDAD	1
2478	9311	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2479	9311	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2480	9311	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2481	9311	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2482	9311	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	A NECESIDAD	1
2483	9311	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	A NECESIDAD	1
2484	9311	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2485	9311	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	A NECESIDAD	1
2486	9311	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	A NECESIDAD	1
2487	9311	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	A NECESIDAD	1
2488	9311	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	A NECESIDAD	1
2489	9311	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2490	9311	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2491	9311	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	A NECESIDAD	1
2492	9311	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2493	9311	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	A NECESIDAD	1
2494	9311	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
2495	9311	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCIÓN	A NECESIDAD	1
2496	9311	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPECTOMÍA	A NECESIDAD	1
2497	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	A NECESIDAD	1
2498	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	A NECESIDAD	1
2499	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	A NECESIDAD	1
2500	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	A NECESIDAD	1
2501	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	A NECESIDAD	1
2502	9311	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	A NECESIDAD	1
2503	9311	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	A NECESIDAD	1
2504	9311	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	A NECESIDAD	1
2505	9311	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2506	9311	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	A NECESIDAD	1
2507	9311	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	A NECESIDAD	1
2508	9311	REPOSICIÓN UÑA DE POLIETILENO	A NECESIDAD	1
2509	9311	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	A NECESIDAD	1
2510	9311	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	A NECESIDAD	1
2511	9311	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	A NECESIDAD	1
2512	9311	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	A NECESIDAD	1
2513	9311	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	A NECESIDAD	1
2514	9311	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	A NECESIDAD	1
2515	9311	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	A NECESIDAD	1
2516	9311	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	A NECESIDAD	1
2517	9311	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	A NECESIDAD	1
2518	9311	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	A NECESIDAD	1
2519	9311	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	A NECESIDAD	1
2520	9311	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	A NECESIDAD	1
2521	9311	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	A NECESIDAD	1
2522	9311	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	A NECESIDAD	1
2523	9311	RADIOGRAFÍA DE MALAR	A NECESIDAD	1
2524	9311	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	A NECESIDAD	1
2525	9311	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NAALES	A NECESIDAD	1
2526	9311	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANAALES	A NECESIDAD	1
2527	9311	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	A NECESIDAD	1
2528	9311	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	A NECESIDAD	1
2529	9311	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	A NECESIDAD	1
2530	9311	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	A NECESIDAD	1
2531	9311	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	A NECESIDAD	1
2532	9311	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	A NECESIDAD	1
2533	9311	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	A NECESIDAD	1
2534	9311	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	A NECESIDAD	1
2535	9311	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	A NECESIDAD	1
2536	9311	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	A NECESIDAD	1
2537	9311	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	A NECESIDAD	1
2538	9311	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	A NECESIDAD	1
2539	9311	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2540	9311	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	A NECESIDAD	1
2541	9311	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	A NECESIDAD	1
2542	9311	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	A NECESIDAD	1
2543	9311	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	A NECESIDAD	1
2544	9311	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2545	9311	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	A NECESIDAD	1
2546	9311	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2547	9311	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	A NECESIDAD	1
2548	9311	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2549	9311	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	A NECESIDAD	1
2550	9311	COLECISTOGRAFÍA ORAL	A NECESIDAD	1
2551	9311	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2552	9311	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	A NECESIDAD	1
2553	9311	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	A NECESIDAD	1
2554	9311	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	A NECESIDAD	1
2555	9311	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	A NECESIDAD	1
2556	9311	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	A NECESIDAD	1
2557	9311	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	A NECESIDAD	1
2558	9311	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	A NECESIDAD	1
2559	9311	RADIOGRAFÍA DE CODO	A NECESIDAD	1
2560	9311	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	A NECESIDAD	1
2561	9311	RADIOGRAFÍA DE MANO	A NECESIDAD	1
2562	9311	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	A NECESIDAD	1
2563	9311	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	A NECESIDAD	1
2564	9311	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	A NECESIDAD	1
2565	9311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	A NECESIDAD	1
2566	9311	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2567	9311	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	A NECESIDAD	1
2568	9311	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	A NECESIDAD	1
2569	9311	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	A NECESIDAD	1
2570	9311	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	A NECESIDAD	1
2571	9311	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	A NECESIDAD	1
2572	9311	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	A NECESIDAD	1
2573	9311	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	A NECESIDAD	1
2574	9311	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	A NECESIDAD	1
2575	9311	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	A NECESIDAD	1
2576	9311	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	A NECESIDAD	1
2577	9311	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	A NECESIDAD	1
2578	9311	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	A NECESIDAD	1
2579	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2580	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2581	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2582	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2583	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2584	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2585	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2586	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2587	9311	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	A NECESIDAD	1
2588	9311	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	A NECESIDAD	1
2589	9311	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	A NECESIDAD	1
2590	9311	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2591	9311	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	A NECESIDAD	1
2592	9311	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	A NECESIDAD	1
2593	9311	CISTERNOGRAFÍA SOD	A NECESIDAD	1
2594	9311	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	A NECESIDAD	1
2595	9311	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	A NECESIDAD	1
2596	9311	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	A NECESIDAD	1
2597	9311	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA	A NECESIDAD	1
2598	9311	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	A NECESIDAD	1
2599	9311	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	A NECESIDAD	1
2600	9311	FARINGOLARINGOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2601	9311	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	A NECESIDAD	1
2602	9311	ARTROGRAFÍA CERVICAL	A NECESIDAD	1
2603	9311	ARTROGRAFÍA LUMBAR	A NECESIDAD	1
2604	9311	AORTOGRAMA TORÁCICO	A NECESIDAD	1
2605	9311	AORTOGRAMA ABDOMINAL	A NECESIDAD	1
2606	9311	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	A NECESIDAD	1
2607	9311	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	A NECESIDAD	1
2608	9311	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	A NECESIDAD	1
2609	9311	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	A NECESIDAD	1
2610	9311	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2611	9311	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	A NECESIDAD	1
2612	9311	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	A NECESIDAD	1
2613	9311	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	A NECESIDAD	1
2614	9311	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	A NECESIDAD	1
2615	9311	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	A NECESIDAD	1
2616	9311	URETROCISTOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2617	9311	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	A NECESIDAD	1
2618	9311	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2619	9311	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	A NECESIDAD	1
2620	9311	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2621	9311	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	A NECESIDAD	1
2622	9311	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	A NECESIDAD	1
2623	9311	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	A NECESIDAD	1
2624	9311	ARTROGRAFÍA DE CODO	A NECESIDAD	1
2625	9311	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	A NECESIDAD	1
2626	9311	ARTROGRAFÍA DE CADERA	A NECESIDAD	1
2627	9311	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	A NECESIDAD	1
2628	9311	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	A NECESIDAD	1
2629	9311	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	A NECESIDAD	1
2630	9311	VENOGRAFIA SELECTIVA	A NECESIDAD	1
2631	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	A NECESIDAD	1
2632	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2633	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2634	9311	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	A NECESIDAD	1
2635	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	A NECESIDAD	1
2636	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	A NECESIDAD	1
2637	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	A NECESIDAD	1
2638	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	A NECESIDAD	1
2639	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	A NECESIDAD	1
2640	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	A NECESIDAD	1
2641	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	A NECESIDAD	1
2642	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	A NECESIDAD	1
2643	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	A NECESIDAD	1
2644	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	A NECESIDAD	1
2645	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	A NECESIDAD	1
2646	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	A NECESIDAD	1
2647	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	A NECESIDAD	1
2648	9311	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	A NECESIDAD	1
2649	9311	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2650	9311	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	A NECESIDAD	1
2651	9311	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	A NECESIDAD	1
2652	9311	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	A NECESIDAD	1
2653	9311	TOMOGRFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	A NECESIDAD	1
2654	9311	TOMOGRFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	A NECESIDAD	1
2655	9311	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	A NECESIDAD	1
2656	9311	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	A NECESIDAD	1
2657	9311	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2658	9311	ECOGRAFÍA DE CUELLO	A NECESIDAD	1
2659	9311	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2660	9311	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2661	9311	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	A NECESIDAD	1
2662	9311	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	A NECESIDAD	1
2663	9311	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	A NECESIDAD	1
2664	9311	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	A NECESIDAD	1
2665	9311	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	A NECESIDAD	1
2666	9311	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	A NECESIDAD	1
2667	9311	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	A NECESIDAD	1
2668	9311	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	A NECESIDAD	1
2669	9311	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	A NECESIDAD	1
2670	9311	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	A NECESIDAD	1
2671	9311	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2672	9311	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	A NECESIDAD	1
2673	9311	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRFÍA)	A NECESIDAD	1
2674	9311	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	A NECESIDAD	1
2675	9311	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	A NECESIDAD	1
2676	9311	PERFIL BIOFÍSICO	A NECESIDAD	1
2677	9311	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	A NECESIDAD	1
2678	9311	ECOGRFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	A NECESIDAD	1
2679	9311	ECOGRFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	A NECESIDAD	1
2680	9311	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	A NECESIDAD	1
2681	9311	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2682	9311	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	A NECESIDAD	1
2683	9311	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2684	9311	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2685	9311	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	A NECESIDAD	1
2686	9311	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	A NECESIDAD	1
2687	9311	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	A NECESIDAD	1
2688	9311	ECOGRFIA ARTICULAR DE CODO	A NECESIDAD	1
2689	9311	ECOGRFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	A NECESIDAD	1
2690	9311	ECOGRFIA ARTICULAR DE MANO	A NECESIDAD	1
2691	9311	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	A NECESIDAD	1
2692	9311	ECOGRFIA ARTICULAR DE TOBILLO	A NECESIDAD	1
2693	9311	ECOGRFIA ARTICULAR DE PIE	A NECESIDAD	1
2694	9311	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	A NECESIDAD	1
2695	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
2696	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	A NECESIDAD	1
2697	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	A NECESIDAD	1
2698	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	A NECESIDAD	1
2699	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2700	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	A NECESIDAD	1
2701	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	A NECESIDAD	1
2702	9311	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	A NECESIDAD	1
2703	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	A NECESIDAD	1
2704	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	A NECESIDAD	1
2705	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	A NECESIDAD	1
2706	9311	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
2707	9311	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
2708	9311	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
2709	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
2710	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2711	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	A NECESIDAD	1
2712	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	A NECESIDAD	1
2713	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2714	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	A NECESIDAD	1
2715	9311	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2716	9311	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2717	9311	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2718	9311	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	A NECESIDAD	1
2719	9311	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA	A NECESIDAD	1
2720	9311	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	A NECESIDAD	1
2721	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	A NECESIDAD	1
2722	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	A NECESIDAD	1
2723	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	A NECESIDAD	1
2724	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	A NECESIDAD	1
2725	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
2726	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2727	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2728	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	A NECESIDAD	1
2729	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	A NECESIDAD	1
2730	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	A NECESIDAD	1
2731	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	A NECESIDAD	1
2732	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRICO	A NECESIDAD	1
2733	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	A NECESIDAD	1
2734	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2735	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	A NECESIDAD	1
2736	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2737	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	A NECESIDAD	1
2738	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2739	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	A NECESIDAD	1
2740	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2741	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	A NECESIDAD	1
2742	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	A NECESIDAD	1
2743	9311	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	A NECESIDAD	1
2744	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	A NECESIDAD	1
2745	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	A NECESIDAD	1
2746	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	A NECESIDAD	1
2747	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	A NECESIDAD	1
2748	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	A NECESIDAD	1
2749	9311	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	A NECESIDAD	1
2750	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	A NECESIDAD	1
2751	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	A NECESIDAD	1
2752	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	A NECESIDAD	1
2753	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2754	9311	COLANGIORESONANCIA	A NECESIDAD	1
2755	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	A NECESIDAD	1
2756	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	A NECESIDAD	1
2757	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	A NECESIDAD	1
2758	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	A NECESIDAD	1
2759	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	A NECESIDAD	1
2760	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	A NECESIDAD	1
2761	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	A NECESIDAD	1
2762	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	A NECESIDAD	1
2763	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	A NECESIDAD	1
2764	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	A NECESIDAD	1
2765	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	A NECESIDAD	1
2766	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	A NECESIDAD	1
2767	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	A NECESIDAD	1
2768	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	A NECESIDAD	1
2769	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	A NECESIDAD	1
2770	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	A NECESIDAD	1
2771	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	A NECESIDAD	1
2772	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	A NECESIDAD	1
2773	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	A NECESIDAD	1
2774	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2775	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	A NECESIDAD	1
2776	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	A NECESIDAD	1
2777	9311	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	A NECESIDAD	1
2778	9311	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	A NECESIDAD	1
2779	9311	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	A NECESIDAD	1
2780	9311	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2781	9311	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	A NECESIDAD	1
2782	9311	CINEANGIOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2783	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	A NECESIDAD	1
2784	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	A NECESIDAD	1
2785	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	A NECESIDAD	1
2786	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	A NECESIDAD	1
2787	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	A NECESIDAD	1
2788	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2789	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2790	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2791	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	A NECESIDAD	1
2792	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	A NECESIDAD	1
2793	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2794	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	A NECESIDAD	1
2795	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	A NECESIDAD	1
2796	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2797	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	A NECESIDAD	1
2798	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2799	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2800	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	A NECESIDAD	1
2801	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	A NECESIDAD	1
2802	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2803	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2804	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2805	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	A NECESIDAD	1
2806	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2807	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2808	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2809	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2810	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2811	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	A NECESIDAD	1
2812	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	A NECESIDAD	1
2813	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	A NECESIDAD	1
2814	9311	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2815	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	A NECESIDAD	1
2816	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	A NECESIDAD	1
2817	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	A NECESIDAD	1
2818	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	A NECESIDAD	1
2819	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	A NECESIDAD	1
2820	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2821	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2822	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2823	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2824	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	A NECESIDAD	1
2825	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	A NECESIDAD	1
2826	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2827	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	A NECESIDAD	1
2828	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	A NECESIDAD	1
2829	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2830	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	A NECESIDAD	1
2831	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2832	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2833	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	A NECESIDAD	1
2834	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2835	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2836	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2837	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2838	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2839	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2840	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2841	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2842	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	A NECESIDAD	1
2843	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	A NECESIDAD	1
2844	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	A NECESIDAD	1
2845	9311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2846	9311	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	A NECESIDAD	1
2847	9311	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	A NECESIDAD	1
2848	9311	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	A NECESIDAD	1
2849	9311	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	A NECESIDAD	1
2850	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2851	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2852	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2853	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	A NECESIDAD	1
2854	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	A NECESIDAD	1
2855	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2856	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	A NECESIDAD	1
2857	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	A NECESIDAD	1
2858	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	A NECESIDAD	1
2859	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2860	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2861	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2862	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	A NECESIDAD	1
2863	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2864	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2865	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	A NECESIDAD	1
2866	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2867	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2868	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2869	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2870	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2871	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2872	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	A NECESIDAD	1
2873	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	A NECESIDAD	1
2874	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	A NECESIDAD	1
2875	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2876	9311	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	A NECESIDAD	1
2877	9311	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	A NECESIDAD	1
2878	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	A NECESIDAD	1
2879	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	A NECESIDAD	1
2880	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	A NECESIDAD	1
2881	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	A NECESIDAD	1
2882	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	A NECESIDAD	1
2883	9311	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	A NECESIDAD	1
2884	9311	RINOMANOMETRÍA	A NECESIDAD	1
2885	9311	RINOMANOMETRÍA CON ALERGENO	A NECESIDAD	1
2886	9311	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	A NECESIDAD	1
2887	9311	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	A NECESIDAD	1
2888	9311	ELECTROCORTICOGRAFÍA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2889	9311	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	A NECESIDAD	1
2890	9311	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIOS FACIALES [HILGER]	A NECESIDAD	1
2891	9311	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)	A NECESIDAD	1
2892	9311	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	A NECESIDAD	1
2893	9311	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	A NECESIDAD	1
2894	9311	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (CADA EXTREMIDAD)	A NECESIDAD	1
2895	9311	POTENCIALES EVOCADOS DE LATENCIA MEDIA Y LARGA	A NECESIDAD	1
2896	9311	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA	A NECESIDAD	1
2897	9311	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	A NECESIDAD	1
2898	9311	URODINAMIA ESTÁNDAR	A NECESIDAD	1
2899	9311	URODINAMIA CON VALORACIÓN ANATÓMICA	A NECESIDAD	1
2900	9311	MANOMETRÍA PIÉLICA SOD	A NECESIDAD	1
2901	9311	CISTOMETROGRAMA SOD	A NECESIDAD	1
2902	9311	UROFLUJOMETRÍA SOD	A NECESIDAD	1
2903	9311	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL SOD	A NECESIDAD	1
2904	9311	ESFINTEROMANOMETRÍA SOD	A NECESIDAD	1
2905	9311	CISTOMETRÍA SOD	A NECESIDAD	1
2906	9311	CAVERNOSOMETRÍA	A NECESIDAD	1
2907	9311	CAVERNOSOGRAFÍA	A NECESIDAD	1
2908	9311	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	A NECESIDAD	1
2909	9311	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	A NECESIDAD	1
2910	9311	EVALUACIÓN Y MEDICIÓN ORTODÓNTICA Y ORTOPÉDICA ORAL	A NECESIDAD	1
2911	9311	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	A NECESIDAD	1
2912	9311	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA	A NECESIDAD	1
2913	9311	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	A NECESIDAD	1
2914	9311	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	A NECESIDAD	1
2915	9311	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	A NECESIDAD	1
2916	9311	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2917	9311	VOLÚMENES PULMONARES POR GASES (HELIO OTROS.), PRE Y POST BRONCODILATADORES	A NECESIDAD	1
2918	9311	ESPIROMETRÍA	A NECESIDAD	1
2919	9311	CONSUMO DE OXÍGENO Y PRODUCCIÓN DE CO2 EN REPOSO	A NECESIDAD	1
2920	9311	CURVA DE HIPEROXIA	A NECESIDAD	1
2921	9311	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	A NECESIDAD	1
2922	9311	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	A NECESIDAD	1
2923	9311	DISTENSIBILIDAD PULMONAR CON BALÓN ESOFÁGICO	A NECESIDAD	1
2924	9311	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	A NECESIDAD	1
2925	9311	MEDICIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLÚMENES PULMONARES)	A NECESIDAD	1
2926	9311	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	A NECESIDAD	1
2927	9311	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN (ESTUDIO DE POTENCIALES TARDÍOS)	A NECESIDAD	1
2928	9311	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG) SOD	A NECESIDAD	1
2929	9311	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	A NECESIDAD	1
2930	9311	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	A NECESIDAD	1
2931	9311	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2932	9311	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2933	9311	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2934	9311	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLORESCENCIA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2935	9311	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2936	9311	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	A NECESIDAD	1
2937	9311	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	A NECESIDAD	1
2938	9311	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMÍA)	A NECESIDAD	1
2939	9311	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA	A NECESIDAD	1
2940	9311	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	A NECESIDAD	1
2941	9311	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2942	9311	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
2943	9311	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	A NECESIDAD	1
2944	9311	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	A NECESIDAD	1
2945	9311	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	A NECESIDAD	1
2946	9311	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2947	9311	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2948	9311	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
2949	9311	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2950	9311	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2951	9311	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
2952	9311	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2953	9311	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2954	9311	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	A NECESIDAD	1
2955	9311	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	A NECESIDAD	1
2956	9311	COPROCULTIVO	A NECESIDAD	1
2957	9311	Cryptococcus neoformans CULTIVO	A NECESIDAD	1
2958	9311	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	A NECESIDAD	1
2959	9311	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
2960	9311	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	A NECESIDAD	1
2961	9311	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	A NECESIDAD	1
2962	9311	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	A NECESIDAD	1
2963	9311	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	A NECESIDAD	1
2964	9311	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	A NECESIDAD	1
2965	9311	CULTIVO PARA VIRUS	A NECESIDAD	1
2966	9311	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
2967	9311	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
2968	9311	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
2969	9311	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
2970	9311	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
2971	9311	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACIÓN	A NECESIDAD	1
2972	9311	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
2973	9311	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	A NECESIDAD	1
2974	9311	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	A NECESIDAD	1
2975	9311	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	A NECESIDAD	1
2976	9311	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	A NECESIDAD	1
2977	9311	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	A NECESIDAD	1
2978	9311	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
2979	9311	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	A NECESIDAD	1
2980	9311	HONGOS PRUEBA DE VIABILIDAD	A NECESIDAD	1
2981	9311	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
2982	9311	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	A NECESIDAD	1
2983	9311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	A NECESIDAD	1
2984	9311	Shigella SEROTIPIFICACIÓN	A NECESIDAD	1
2985	9311	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	A NECESIDAD	1
2986	9311	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	A NECESIDAD	1
2987	9311	Leishmania EXAMEN DIRECTO	A NECESIDAD	1
2988	9311	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	A NECESIDAD	1
2989	9311	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	A NECESIDAD	1
2990	9311	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	A NECESIDAD	1
2991	9311	PLASMINA [FIBRINOLISINA]	A NECESIDAD	1
2992	9311	PLASMINÓGENO	A NECESIDAD	1
2993	9311	PRUEBA DE PROTAMINA	A NECESIDAD	1
2994	9311	RETRACCIÓN DE COÁGULO	A NECESIDAD	1
2995	9311	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	A NECESIDAD	1
2996	9311	TIEMPO DE COAGULACIÓN	A NECESIDAD	1
2997	9311	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	A NECESIDAD	1
2998	9311	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	A NECESIDAD	1
2999	9311	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	A NECESIDAD	1
3000	9311	TIEMPO DE TROMBINA	A NECESIDAD	1
3001	9311	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3002	9311	HEPARINA COFACTOR II	A NECESIDAD	1
3003	9311	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	A NECESIDAD	1
3004	9311	INHIBIDOR DE FACTOR IX	A NECESIDAD	1
3005	9311	INHIBIDOR DE FACTOR V	A NECESIDAD	1
3006	9311	INHIBIDOR DE FACTOR VII	A NECESIDAD	1
3007	9311	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	A NECESIDAD	1
3008	9311	INHIBIDOR DE FACTOR X	A NECESIDAD	1
3009	9311	INHIBIDOR DE FACTOR XI	A NECESIDAD	1
3010	9311	INHIBIDOR DE FACTOR XII	A NECESIDAD	1
3011	9311	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	A NECESIDAD	1
3012	9311	CÉLULAS L.E.	A NECESIDAD	1
3013	9311	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	A NECESIDAD	1
3014	9311	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	A NECESIDAD	1
3015	9311	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	A NECESIDAD	1
3016	9311	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	A NECESIDAD	1
3017	9311	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	A NECESIDAD	1
3018	9311	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	A NECESIDAD	1
3019	9311	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3020	9311	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	A NECESIDAD	1
3021	9311	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	A NECESIDAD	1
3022	9311	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3023	9311	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3024	9311	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3025	9311	HEMATOCRITO	A NECESIDAD	1
3026	9311	HEMOGLOBINA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3027	9311	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	A NECESIDAD	1
3028	9311	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	A NECESIDAD	1
3029	9311	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	A NECESIDAD	1
3030	9311	PRUEBA DE TORNQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	A NECESIDAD	1
3031	9311	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
3032	9311	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3033	9311	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	A NECESIDAD	1
3034	9311	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	A NECESIDAD	1
3035	9311	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3036	9311	ALFA 2 MACROGLOBULINA	A NECESIDAD	1
3037	9311	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	A NECESIDAD	1
3038	9311	CAROTENOS	A NECESIDAD	1
3039	9311	FERRITINA	A NECESIDAD	1
3040	9311	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3041	9311	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3042	9311	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3043	9311	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3044	9311	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETA GONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRÍOL TRIPLE MARCADOR	A NECESIDAD	1
3045	9311	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	A NECESIDAD	1
3046	9311	METANEFIRINAS EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3047	9311	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3048	9311	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	A NECESIDAD	1
3049	9311	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3050	9311	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	A NECESIDAD	1
3051	9311	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	A NECESIDAD	1
3052	9311	FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4	A NECESIDAD	1
3053	9311	DISACARIDASA (LACTOSA SUCROSA MALTOSA Y PALATINASA)	A NECESIDAD	1
3054	9311	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	A NECESIDAD	1
3055	9311	ALDOLASA	A NECESIDAD	1
3056	9311	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3057	9311	COLIGLICINA	A NECESIDAD	1
3058	9311	COLINESTERASA SERICA	A NECESIDAD	1
3059	9311	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	A NECESIDAD	1
3060	9311	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3061	9311	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3062	9311	HEMOSIDERINA EN ORINA	A NECESIDAD	1
3063	9311	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	A NECESIDAD	1
3064	9311	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	A NECESIDAD	1
3065	9311	TROPONINA T CUALITATIVA	A NECESIDAD	1
3066	9311	TROPONINA T CUANTITATIVA	A NECESIDAD	1
3067	9311	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	A NECESIDAD	1
3068	9311	LÍQUIDO 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)	A NECESIDAD	1
3069	9311	AMONIO	A NECESIDAD	1
3070	9311	CALCIO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3071	9311	CALCIO IÓNICO	A NECESIDAD	1
3072	9311	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]	A NECESIDAD	1
3073	9311	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	A NECESIDAD	1
3074	9311	VITAMINA K	A NECESIDAD	1
3075	9311	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3076	9311	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3077	9311	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3078	9311	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3079	9311	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3080	9311	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	A NECESIDAD	1
3081	9311	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3082	9311	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3083	9311	COLORO	A NECESIDAD	1
3084	9311	COLORO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3085	9311	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	A NECESIDAD	1
3086	9311	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3087	9311	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3088	9311	COLESTEROL TOTAL	A NECESIDAD	1
3089	9311	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3090	9311	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3091	9311	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3092	9311	CREATINA	A NECESIDAD	1
3093	9311	CREATININA DEPURACIÓN	A NECESIDAD	1
3094	9311	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	A NECESIDAD	1
3095	9311	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	A NECESIDAD	1
3096	9311	DESHIDROGENASA LÁCTICA	A NECESIDAD	1
3097	9311	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	A NECESIDAD	1
3098	9311	FOSFATASA ALCALINA	A NECESIDAD	1
3099	9311	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3100	9311	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3101	9311	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	A NECESIDAD	1
3102	9311	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	A NECESIDAD	1
3103	9311	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	A NECESIDAD	1
3104	9311	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	A NECESIDAD	1
3105	9311	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	A NECESIDAD	1
3106	9311	HIERRO TOTAL	A NECESIDAD	1
3107	9311	LIPASA	A NECESIDAD	1
3108	9311	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	A NECESIDAD	1
3109	9311	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	A NECESIDAD	1
3110	9311	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	A NECESIDAD	1
3111	9311	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	A NECESIDAD	1
3112	9311	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	A NECESIDAD	1
3113	9311	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3114	9311	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3115	9311	NITRÓGENO UREICO	A NECESIDAD	1
3116	9311	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3117	9311	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3118	9311	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3119	9311	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3120	9311	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3121	9311	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3122	9311	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3123	9311	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	A NECESIDAD	1
3124	9311	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	A NECESIDAD	1
3125	9311	TRIGLICERIDOS	A NECESIDAD	1
3126	9311	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3127	9311	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3128	9311	AMILASA EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3129	9311	SODIO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3130	9311	CALCIO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3131	9311	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3132	9311	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3133	9311	CREATININA EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3134	9311	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3135	9311	POTASIO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3136	9311	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3137	9311	COLOR EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3138	9311	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	A NECESIDAD	1
3139	9311	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	A NECESIDAD	1
3140	9311	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	A NECESIDAD	1
3141	9311	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	A NECESIDAD	1
3142	9311	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	A NECESIDAD	1
3143	9311	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	A NECESIDAD	1
3144	9311	RENINA TOTAL	A NECESIDAD	1
3145	9311	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	A NECESIDAD	1
3146	9311	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	A NECESIDAD	1
3147	9311	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	A NECESIDAD	1
3148	9311	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	A NECESIDAD	1
3149	9311	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	A NECESIDAD	1
3150	9311	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3151	9311	HORMONA LUTEINIZANTE	A NECESIDAD	1
3152	9311	PROLACTINA	A NECESIDAD	1
3153	9311	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3154	9311	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3155	9311	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3156	9311	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	A NECESIDAD	1
3157	9311	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3158	9311	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3159	9311	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	A NECESIDAD	1
3160	9311	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	A NECESIDAD	1
3161	9311	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	A NECESIDAD	1
3162	9311	ANDROSTERONA	A NECESIDAD	1
3163	9311	CETOESTEROIDES 17	A NECESIDAD	1
3164	9311	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	A NECESIDAD	1
3165	9311	CORTISOL AM	A NECESIDAD	1
3166	9311	CORTISOL PM	A NECESIDAD	1
3167	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	A NECESIDAD	1
3168	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	A NECESIDAD	1
3169	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	A NECESIDAD	1
3170	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	A NECESIDAD	1
3171	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS	A NECESIDAD	1
3172	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS	A NECESIDAD	1
3173	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	A NECESIDAD	1
3174	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	A NECESIDAD	1
3175	9311	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	A NECESIDAD	1
3176	9311	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	A NECESIDAD	1
3177	9311	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	A NECESIDAD	1
3178	9311	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3179	9311	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	A NECESIDAD	1
3180	9311	TIROXINA LIBRE	A NECESIDAD	1
3181	9311	TIROXINA TOTAL	A NECESIDAD	1
3182	9311	TRİYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	A NECESIDAD	1
3183	9311	TRİYODOTIRONINA LIBRE	A NECESIDAD	1
3184	9311	TRİYODOTIRONINA TOTAL	A NECESIDAD	1
3185	9311	TIROXINA NORMALIZADA	A NECESIDAD	1
3186	9311	TRİYODOTIRONINA REVERSA	A NECESIDAD	1
3187	9311	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3188	9311	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3189	9311	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3190	9311	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3191	9311	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3192	9311	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3193	9311	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3194	9311	AMIKACINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3195	9311	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3196	9311	DIGOXINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3197	9311	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3198	9311	TEOFILINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3199	9311	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3200	9311	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3201	9311	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3202	9311	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3203	9311	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3204	9311	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3205	9311	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3206	9311	CIANUROS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3207	9311	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3208	9311	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3209	9311	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3210	9311	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3211	9311	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3212	9311	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3213	9311	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3214	9311	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3215	9311	MERCURIO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3216	9311	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3217	9311	METACUALONA MANUAL	A NECESIDAD	1
3218	9311	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3219	9311	METADONA MANUAL	A NECESIDAD	1
3220	9311	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3221	9311	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3222	9311	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3223	9311	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3224	9311	OPIÁCEOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3225	9311	ORGANOCOLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3226	9311	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3227	9311	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3228	9311	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3229	9311	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3230	9311	PRIMIDONA MANUAL	A NECESIDAD	1
3231	9311	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3232	9311	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3233	9311	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3234	9311	SALICILATOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3235	9311	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3236	9311	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	A NECESIDAD	1
3237	9311	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3238	9311	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3239	9311	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	A NECESIDAD	1
3240	9311	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3241	9311	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3242	9311	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3243	9311	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3244	9311	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3245	9311	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3246	9311	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3247	9311	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3248	9311	Shiguelia ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3249	9311	Streptococcus B hemolítico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	A NECESIDAD	1
3250	9311	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3251	9311	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3252	9311	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3253	9311	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3254	9311	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3255	9311	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	A NECESIDAD	1
3256	9311	Echinococcus ANTICUERPOS	A NECESIDAD	1
3257	9311	Coccidioides ANTICUERPOS	A NECESIDAD	1
3258	9311	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3259	9311	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3260	9311	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3261	9311	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	A NECESIDAD	1
3262	9311	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3263	9311	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3264	9311	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3265	9311	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3266	9311	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3267	9311	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3268	9311	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3269	9311	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3270	9311	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3271	9311	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3272	9311	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3273	9311	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3274	9311	Dengue ANTICUERPOS Ig G	A NECESIDAD	1
3275	9311	Dengue ANTICUERPOS Ig M	A NECESIDAD	1
3276	9311	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	A NECESIDAD	1
3277	9311	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3278	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3279	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3280	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3281	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3282	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3283	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3284	9311	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3285	9311	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3286	9311	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3287	9311	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3288	9311	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3289	9311	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3290	9311	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3291	9311	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3292	9311	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3293	9311	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3294	9311	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3295	9311	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3296	9311	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3297	9311	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3298	9311	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3299	9311	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3300	9311	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3301	9311	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3302	9311	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3303	9311	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3304	9311	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3305	9311	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3306	9311	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3307	9311	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	A NECESIDAD	1
3308	9311	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	A NECESIDAD	1
3309	9311	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	A NECESIDAD	1
3310	9311	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	A NECESIDAD	1
3311	9311	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	A NECESIDAD	1
3312	9311	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3313	9311	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3314	9311	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3315	9311	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3316	9311	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3317	9311	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3318	9311	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3319	9311	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3320	9311	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	A NECESIDAD	1
3321	9311	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3322	9311	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3323	9311	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3324	9311	Legionella spp ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3325	9311	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3326	9311	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3327	9311	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3328	9311	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3329	9311	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	A NECESIDAD	1
3330	9311	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3331	9311	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	A NECESIDAD	1
3332	9311	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3333	9311	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3334	9311	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3335	9311	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3336	9311	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3337	9311	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3338	9311	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3339	9311	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3340	9311	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3341	9311	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3342	9311	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3343	9311	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3344	9311	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3345	9311	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3346	9311	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3347	9311	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3348	9311	ISOLEUCOAGLUTININAS	A NECESIDAD	1
3349	9311	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3350	9311	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3351	9311	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3352	9311	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3353	9311	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3354	9311	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3355	9311	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3356	9311	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3357	9311	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	A NECESIDAD	1
3358	9311	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3359	9311	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3360	9311	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3361	9311	PLAQUETAS ANTÍGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3362	9311	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3363	9311	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3364	9311	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3365	9311	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3366	9311	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3367	9311	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3368	9311	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	A NECESIDAD	1
3369	9311	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3370	9311	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	A NECESIDAD	1
3371	9311	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3372	9311	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3373	9311	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	A NECESIDAD	1
3374	9311	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3375	9311	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3376	9311	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3377	9311	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3378	9311	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	A NECESIDAD	1
3379	9311	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	A NECESIDAD	1
3380	9311	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	A NECESIDAD	1
3381	9311	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	A NECESIDAD	1
3382	9311	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3383	9311	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3384	9311	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3385	9311	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3386	9311	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3387	9311	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3388	9311	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3389	9311	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3390	9311	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3391	9311	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3392	9311	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3393	9311	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3394	9311	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3395	9311	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3396	9311	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3397	9311	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	A NECESIDAD	1
3398	9311	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3399	9311	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3400	9311	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFUORESCENCIA	A NECESIDAD	1
3401	9311	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3402	9311	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFUORESCENCIA	A NECESIDAD	1
3403	9311	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3404	9311	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFUORESCENCIA	A NECESIDAD	1
3405	9311	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3406	9311	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	A NECESIDAD	1
3407	9311	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3408	9311	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	A NECESIDAD	1
3409	9311	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3410	9311	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3411	9311	LINFOCITOS B TOTALES MÁS EXPRESIÓN DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2: CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3412	9311	LINFOCITOS B TRANSICIONALES: CD24 CD19 CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3413	9311	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3414	9311	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3415	9311	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3416	9311	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRab) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3417	9311	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	A NECESIDAD	1
3418	9311	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	A NECESIDAD	1
3419	9311	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3420	9311	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3421	9311	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3422	9311	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3423	9311	FAGOCITOSIS ESTUDIO	A NECESIDAD	1
3424	9311	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3425	9311	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3426	9311	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3427	9311	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3428	9311	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3429	9311	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3430	9311	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3431	9311	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3432	9311	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3433	9311	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3434	9311	AGLUTININAS AL FRÍO	A NECESIDAD	1
3435	9311	AGLUTININAS AL CALOR	A NECESIDAD	1
3436	9311	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3437	9311	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3438	9311	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3439	9311	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3440	9311	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3441	9311	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3442	9311	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3443	9311	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	A NECESIDAD	1
3444	9311	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3445	9311	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	A NECESIDAD	1
3446	9311	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	A NECESIDAD	1
3447	9311	CRIOGLOBULINAS	A NECESIDAD	1
3448	9311	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	A NECESIDAD	1
3449	9311	COPROLÓGICO	A NECESIDAD	1
3450	9311	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	A NECESIDAD	1
3451	9311	COPROSCÓPICO	A NECESIDAD	1
3452	9311	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	A NECESIDAD	1
3453	9311	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	A NECESIDAD	1
3454	9311	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	A NECESIDAD	1
3455	9311	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	A NECESIDAD	1
3456	9311	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	A NECESIDAD	1
3457	9311	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	A NECESIDAD	1
3458	9311	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	A NECESIDAD	1
3459	9311	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	A NECESIDAD	1
3460	9311	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	A NECESIDAD	1
3461	9311	HEMOGLOBINURIA	A NECESIDAD	1
3462	9311	PROTEÍNAS DE BENICE JONES MANUAL	A NECESIDAD	1
3463	9311	RECUENTO DE ADDIS	A NECESIDAD	1
3464	9311	RECUENTO HAMBURGUER	A NECESIDAD	1
3465	9311	UROANÁLISIS	A NECESIDAD	1
3466	9311	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	A NECESIDAD	1
3467	9311	ESPERMOGRAMA BÁSICO	A NECESIDAD	1
3468	9311	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	A NECESIDAD	1
3469	9311	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	A NECESIDAD	1
3470	9311	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	A NECESIDAD	1
3471	9311	FRAGILIDAD OSMÓTICA ESPERMÁTICA	A NECESIDAD	1
3472	9311	ASPARTILCILASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3473	9311	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	A NECESIDAD	1
3474	9311	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	A NECESIDAD	1
3475	9311	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3476	9311	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3477	9311	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3478	9311	ÁCIDO ORÓTICO	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3479	9311	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	A NECESIDAD	1
3480	9311	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	A NECESIDAD	1
3481	9311	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	A NECESIDAD	1
3482	9311	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	A NECESIDAD	1
3483	9311	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA	A NECESIDAD	1
3484	9311	FENILALANINA CUANTITATIVA	A NECESIDAD	1
3485	9311	TIROSINASA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	A NECESIDAD	1
3486	9311	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	A NECESIDAD	1
3487	9311	FOSFORILASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3488	9311	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3489	9311	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3490	9311	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3491	9311	GLUCÓGENO CURVA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (DETERMINACIÓN DE GLUCOSA Y ÁCIDO LÁCTICO)	A NECESIDAD	1
3492	9311	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3493	9311	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3494	9311	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3495	9311	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	A NECESIDAD	1
3496	9311	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	A NECESIDAD	1
3497	9311	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3498	9311	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3499	9311	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3500	9311	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	A NECESIDAD	1
3501	9311	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	A NECESIDAD	1
3502	9311	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	A NECESIDAD	1
3503	9311	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	A NECESIDAD	1
3504	9311	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO	A NECESIDAD	1
3505	9311	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	A NECESIDAD	1
3506	9311	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	A NECESIDAD	1
3507	9311	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	A NECESIDAD	1
3508	9311	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	A NECESIDAD	1
3509	9311	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	A NECESIDAD	1
3510	9311	PTERINAS CUANTITATIVAS	A NECESIDAD	1
3511	9311	GALACTOSA EPIMERASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3512	9311	GALACTOSA 1 FOSFATO	A NECESIDAD	1
3513	9311	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3514	9311	CARIOTIPO CON BANDEO G	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3515	9311	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	A NECESIDAD	1
3516	9311	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	A NECESIDAD	1
3517	9311	PRUEBA DE CROMATINA	A NECESIDAD	1
3518	9311	ESTUDIO DE PENETRACIÓN DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER	A NECESIDAD	1
3519	9311	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	A NECESIDAD	1
3520	9311	ENZIMAS GLICOLÍICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	A NECESIDAD	1
3521	9311	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	A NECESIDAD	1
3522	9311	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	A NECESIDAD	1
3523	9311	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	A NECESIDAD	1
3524	9311	GLUCÓGENO ESTRUCTURA Y CUANTIFICACIÓN	A NECESIDAD	1
3525	9311	Hepatitis B GENOTIPO	A NECESIDAD	1
3526	9311	Hepatitis B CARGA VIRAL	A NECESIDAD	1
3527	9311	Herpes simplex CARGA VIRAL	A NECESIDAD	1
3528	9311	Epstein-Barr CARGA VIRAL	A NECESIDAD	1
3529	9311	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	A NECESIDAD	1
3530	9311	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	A NECESIDAD	1
3531	9311	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	A NECESIDAD	1
3532	9311	Sarampión IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	A NECESIDAD	1
3533	9311	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3534	9311	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	A NECESIDAD	1
3535	9311	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3536	9311	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	A NECESIDAD	1
3537	9311	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3538	9311	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	A NECESIDAD	1
3539	9311	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO	A NECESIDAD	1
3540	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3541	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	A NECESIDAD	1
3542	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3543	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	A NECESIDAD	1
3544	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3545	9311	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	A NECESIDAD	1
3546	9311	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3547	9311	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	A NECESIDAD	1
3548	9311	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	A NECESIDAD	1
3549	9311	ADSORCIÓN (ABSORCIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS FÍSICOS	A NECESIDAD	1
3550	9311	ADSORCIÓN (ABSORCIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS	A NECESIDAD	1
3551	9311	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	A NECESIDAD	1
3552	9311	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	A NECESIDAD	1
3553	9311	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3554	9311	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	A NECESIDAD	1
3555	9311	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA	A NECESIDAD	1
3556	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN [PREDEPÓSITO]	A NECESIDAD	1
3557	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	A NECESIDAD	1
3558	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	A NECESIDAD	1
3559	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3560	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	A NECESIDAD	1
3561	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	A NECESIDAD	1
3562	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	A NECESIDAD	1
3563	9311	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	A NECESIDAD	1
3564	9311	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	A NECESIDAD	1
3565	9311	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	A NECESIDAD	1
3566	9311	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO	A NECESIDAD	1
3567	9311	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	A NECESIDAD	1
3568	9311	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	A NECESIDAD	1
3569	9311	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	A NECESIDAD	1
3570	9311	EXSANGUINO TRANSFUSIÓN	A NECESIDAD	1
3571	9311	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	A NECESIDAD	1
3572	9311	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	A NECESIDAD	1
3573	9311	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	A NECESIDAD	1
3574	9311	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	A NECESIDAD	1
3575	9311	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	A NECESIDAD	1
3576	9311	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	A NECESIDAD	1
3577	9311	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD	A NECESIDAD	1
3578	9311	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	A NECESIDAD	1
3579	9311	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NAALES	A NECESIDAD	1
3580	9311	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	A NECESIDAD	1
3581	9311	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	A NECESIDAD	1
3582	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
3583	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
3584	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO SOD	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3585	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO SOD	A NECESIDAD	1
3586	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	A NECESIDAD	1
3587	9311	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	A NECESIDAD	1
3588	9311	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	A NECESIDAD	1
3589	9311	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	A NECESIDAD	1
3590	9311	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	A NECESIDAD	1
3591	9311	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgG	A NECESIDAD	1
3592	9311	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgM	A NECESIDAD	1
3593	9311	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES RT-PCR	A NECESIDAD	1
3594	9311	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	A NECESIDAD	1
3595	9311	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	A NECESIDAD	1
3596	9311	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	A NECESIDAD	1
3597	9311	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MÁS CAMAS	A NECESIDAD	1
3598	9311	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	A NECESIDAD	1
3599	9311	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	A NECESIDAD	1
3600	9311	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	A NECESIDAD	1
3601	9311	ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	A NECESIDAD	1
3602	9311	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	A NECESIDAD	1
3603	9311	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES E INMUNOFLUORESCENCIA	A NECESIDAD	1
3604	9311	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES, INMUNOFLUORESCENCIA MICROSCOPIA ELECTRÓNICA	A NECESIDAD	1
3605	9311	ESTUDIO DE CADA MARCADOR CON INMUNOPEROXIDASA	A NECESIDAD	1
3606	9311	ESTUDIO POR CONGELACIÓN Y/O EN PARAFINA	A NECESIDAD	1
3607	9311	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES, FLUORESCENCIA MICROSCOPIA	A NECESIDAD	1
3608	9311	ESTUDIO CON INMUNOFLUORESCENCIA	A NECESIDAD	1
3609	9311	ESTUDIO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA	A NECESIDAD	1
3610	9311	ESTUDIO CON MARCADOR TUMORAL, AL PROCEDIMIENTO REALIZADO, AGREGAR	A NECESIDAD	1

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD
3611	9311	VAGINAL TUMORAL	A NECESIDAD	1
3612	9311	VAGINAL FUNCIONAL (CADA MUESTRA)	A NECESIDAD	1
3613	9311	LÍQUIDOS (PLEURAL, GÁSTRICO, ASCÍTICO, LCR, LAVADO BRONQUIAL, ESPUTO, ORINA, ETC)	A NECESIDAD	1
3614	9311	LÍQUIDOS (PLEURAL, GÁSTRICO, ASCÍTICO, LCR, LAVADO BRONQUIAL, ESPUTO, ORINA, ETC) EN BLOQUE DE PARAFINA	A NECESIDAD	1
3615	9311	POR ASPIRACIÓN	A NECESIDAD	1
3616	9311	MÉDULA ÓSEA, MIELOGRAMA	A NECESIDAD	1
3617	9311	MÉDULA ÓSEA, ESTUDIO PATOLÓGICO	A NECESIDAD	1
3618	9311	COMPLETA CON ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO	A NECESIDAD	1
3619	9311	COMPLETA CON ESTUDIO MACRO, MICROSCÓPICO Y EMBALSAMAMIENTO	A NECESIDAD	1
3620	9311	FETO Y PLACENTA	A NECESIDAD	1

Que los anteriores servicios se pretenden satisfacer mediante la suscripción de un contrato interadministrativo con el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA previo trámite del procedimiento establecido para la contratación directa, razón por la que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE DE YOPAL, se permite justificar mediante el presente documento, la escogencia de la modalidad de selección, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

Que la Ley de Garantías prohíbe a los gobernadores, alcaldes, secretarios, gerentes y directores de Entidades Estatales del orden municipal, departamental y distrital celebrar convenios interadministrativos para ejecutar recursos públicos durante los cuatro (4) meses anteriores a cualquier elección. Sin embargo, el Ministerio de Defensa mediante radicado n° NO. RS20220211013589 de fecha 11 de febrero de 2022, señaló: "*Mediante comunicación OFI21-365 MDN-SGDCE-GPS, esta dirección se pronunció emitiendo viabilidad para proceder de conformidad con dicha contratación, en el entendido que estos servicios de salud se catalogan como excluidos dentro de las prohibiciones establecidas en la ley de garantías, por los siguientes argumentos:* 1). El derecho a la salud es una prerrogativa pública, que no admite ser postergada y debe garantizarse de manera continua por parte del estado, tal como lo establece la Constitución Política de Colombia. 2) Es dable aceptar que una ley con vigencia temporal establezca unos límites es su aplicación en aras de evitar que, con la inactividad en la prestación de servicios, se genere la vulneración derechos fundamentales. 3). La ley 996 de 2005 previó como excepción entre otras, la contratación que "*(..) deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias*". 4). El artículo 2.8.8.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 define entidades sanitarias como "*entidades de estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública*". 5). Los hospitales que conforman la regional 8, se catalogan por su naturaleza como entidades sanitarias. 6) La CENAC, funcionalmente es la unidad encargada de ejecutar los recursos destinados para Sanidad, por lo tanto, sus actividades están encaminadas a garantizar la prestación de servicios de salud, entendiéndose funcionalmente como entidad sanitaria. Así las cosas, esta dependencia concluyó señalando que la Central Administrativa y Contable de Yopal, debido a la situación de orden público, no logra prestar sus servicios asistenciales en salud debido a la imposibilidad de vincular el personal de salud requerido, por lo que surge la necesidad de realizar contratación directa para suplir la prestación de este servicio, encontrándose vigente a ley de garantías."

Que el señor Coronel Gerente del Proyecto y el Comité Estructurador recomendaron al Comité de Adquisiciones de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-

CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR la aprobación del estudio previo y de la solicitud de oferta para la suscripción de un Contrato Interadministrativo con el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, con el objeto de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE SEGUNDO A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL- CASANARE**, por un valor de **DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$2.357.034.537,42) EXCLUIDO IVA**. La cual fue aceptada, tal como consta en el acta que se suscribió para tal fin, documento éste que reposa en la respectiva carpeta maestra del proceso de selección.

Que el Ordenador del Gasto atiende la recomendación del Comité de Adquisiciones consistente en adelantar la Contratación Directa–Contrato Interadministrativo Proceso No. 130-DIGSA/CENACYOPAL-2022 mediante la expedición del presente acto administrativo, cumpliendo lo preceptuado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, toda vez que resulta jurídicamente viable, toda vez que los servicios del presente proceso de selección tiene por objeto la, **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE SEGUNDO A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL-CASANARE** deben ser prestados por el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, como quiera que éste cuenta con cobertura, capacidad instalada e infraestructura en el en el Municipio de Yopal, del Departamento de Casanare que garantizan la integralidad en la prestación de los servicios de salud de hasta el tercer nivel de complejidad, lo mismo que con la habilitación de la mayor cantidad de servicios por parte de la Secretaría de Salud Departamental, lo cual garantiza la efectividad de los principios de la contratación estatal de celeridad, eficacia, eficiencia y economía, y en atención al resultado de los Estudios del Mercado y del Sector, se observa que el presente proceso se enmarca en lo señalado en el literal c) del numeral 4. del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y los artículos 2.2.1.2.1.4.1. y 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, siendo entonces necesaria la contratación con otra entidad pública, tal como se explicó en la justificación de la necesidad en el Estudio Previo, porque las obligaciones derivadas del futuro contrato a celebrar tienen relación directa con el objeto de la futura entidad ejecutora, pues se trata de una EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

Que el Establecimientos de Sanidad Militar BASPC 16 en Yopal requiere contratar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad de manera ambulatoria, hospitalaria o de urgencias para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares adscritos al Establecimientos de Sanidad Militar BASPC-16, y aquellos servicios de baja complejidad para los cuales el Establecimiento de sanidad militar no sea autosuficiente, incluyendo todas las actividades, intervenciones y procedimientos requeridos para la atención integral de los pacientes con una Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter público que cuente con los servicios ofertados habilitados por la autoridad competente para el efecto.

Que la razón de cubrir esta necesidad radica en que el Establecimiento de Sanidad Militar BAPSC 16, en Yopal no cuentan con la capacidad técnico científica ni la infraestructura necesaria para prestar servicios de mediana y algunos servicios de baja complejidad para satisfacer las necesidades de los pacientes y garantizar la prestación de los servicios de salud ofrecidos en el plan de sanidad militar (Acuerdo No. 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional) y de esta forma cumplir con la función asignada por la Ley 352 de 1997, Decreto Ley 1795 de 2000 a la Dirección de Sanidad Ejército.

Que en atención a lo anterior en días pasados, se llevó a cabo reunión en el ESM BASPC 16, en la cual participó el Director del establecimiento, la Subdirección Científica y el personal militar y civil relacionado con los sistemas de referencia y contra referencia, para la prestación de los servicios de salud en la ciudad de Yopal – Casanare , en la cual se analizó y comparó los servicios ofrecidos, la oportunidad y la continuidad en la atención integral requerida por los pacientes y usuarios del sistema de salud de las fuerzas militares, conclusiones donde se destaca que es oportuno realizar la contratación directa con el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, ya que se puede evidenciar que este prestador de servicios de salud puede atender la demanda de los usuarios y beneficiarios de las fuerzas Militares, lo que se traduce en la aplicación y cumplimiento de los principios de la administración pública y de la contratación

estatal como lo son, la económica, celeridad, eficiencia y eficacia, toda vez que esta ESE cuenta con capacidad instalada y cobertura del servicio.

Que, de acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta que se hace necesario mejorar la calidad del servicio, brindar una mejor calidad de vida al personal afiliado al subsistema de salud de las Fuerzas Militares y garantizar la continuidad de la prestación de los servicios médicos y hospitalarios integrales en la vigencia 2022, se requiere adelantar un proceso de contratación directa para la vigencia 2022, con el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, teniendo en cuenta que cuentan con cobertura, capacidad física instalada y tecnológica.

Que, el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, presta los servicios integrales las 24 horas en atención de las especialidades básicas con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención son las siguientes servicio a contratar pediatría, cuidado intermedio neonatal, cuidado intensivo neonatal, cuidado intensivo adultos, urología hospitalización y/o urgencias, cuidado básico neonatal, ginecología, oncológica, cirugía general, cirugía ginecológica, servicio de urgencias, transporte asistencial básico, cirugía ortopédica, transporte asistencial medicalizado, cirugía oftalmológica, hospitalización y/o urgencias, endoscopia digestiva, cirugía otorrinolaringología, laboratorio clínico hospitalización y/o urgencias , cirugía oncológica ,radiología e imágenes diagnósticas hospitalización y/o urgencias , transfusión sanguínea, cirugía dermatológica, servicio farmacéutico hospitalización y/o urgencias, anestesia , laboratorio de patología,- cirugía general, ultrasonido, terapia ocupacional, enfermería ,terapia respiratoria, ginec obstetricia, medicina interna, nutrición y dietética, protección específica - atención del parto ,oftalmología hospitalización y/o urgencias, protección específica - atención al recién nacido, ortopedia y/o traumatología urgencias y/hospitalización, protección específica - vacunación, otorrinolaringología

Que el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, siendo una entidad del estado es la empresa con más cobertura en el Departamento y con modernos equipos y tecnología de punta e infraestructura habilitada y apta para la atención integral de nuestros usuarios.

Que, en la prestación de servicios médicos y hospitalarios se hace necesario que los pacientes reciban una atención integral en una misma institución, teniendo en cuenta que en la actualidad el sistema de salud a nivel nacional tiene una demanda alta de usuarios y poca capacidad de respuesta oportuna, siendo para nosotros una necesidad imprescindible que nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares gocen de una atención completa y eficaz a sus patologías.

Esta contratación permitiría mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad en la atención en forma personalizada e integral al usuario de Fuerzas Militares, brindando continuidad a cada uno de los procedimientos iniciados al paciente, garantizando la detección de factores de riesgo y previniendo complicaciones en los usuarios, mayores costos en el acceso a los servicios hospitalarios objeto del presente proceso, reflejándose en una mejor calidad de vida y reducción de costos en patologías de detección precoz de enfermedades, lo que permitirá que esta entidad pública pueda evitar un alto costo en los servicios de salud que debe garantizar.

Que, la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR, desplegó un acercamiento con la empresa HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA sobre las tarifas de los servicios ofertados determinados en el presente proceso y para los ítems no contemplados pero que se requieran prestar dentro de la ejecución para garantizar la oportunidad y efectividad de los servicios a los usuarios y beneficiarios, y se logró prenegociar que esos servicios se podrían prestar, facturar y cancelar de acuerdo al Manual tarifario SOAT vigente y/o las tarifas del manual tarifario de la ESE, que serán exigidos en los aspectos técnicos como un requisito.

CAUSAL INVOCADA PARA CONTRATAR DIRECTAMENTE

En cumplimiento de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, entre otros, que rigen la contratación pública y a lo establecido en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y el artículo artículo

2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Único 1082 de 2015, procede la contratación directa bajo la modalidad de contrato interadministrativa.

OBJETO A CONTRATAR:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE SEGUNDO A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL - CASANARE”

PRESUPUESTO

El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso es de DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$2.357.034.537,42) de acuerdo al CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 522 del 02 de febrero de 2022 amparado bajo los rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF, por un valor de MIL QUINIENTOS DIECISÉIS MILLONES (\$1.516.000.000.00) MCTE y A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 CSF por un valor de OCHOCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS (\$840.434.537.42) expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal

CDP No.	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL
522	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BASPC 16	\$1.516.600.000.00
522	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BASPC 16	\$840.434.537.42
TOTAL				\$ 2.357.034.537,42

El presupuesto está soportado para la vigencia 2022, en el **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 522 del 02 de Febrero de 2022:**

LUGAR DE CONSULTA ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

Los estudios y documentos previos se podrán consultar en el Portal Colombia Compra Eficiente — Sistema Electrónico de la Contratación Pública - SECOP II www.colombiacompra.gov.co y en, KM 7 AV Marginal de la Selva- Yopal-Casanare, y en el correo electrónico Cenacyop@buzonejercito.mil.co.

En mérito de lo expuesto, EL SEÑOR, **MAYOR DIRECTOR DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL**

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adelantar el presente proceso bajo la modalidad de contratación Directa-Contrato interadministrativo, bajo el número **130-DIGSA-CENACYOPAL-2022** cuyo objeto contractual es” **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE SEGUNDO A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE YOPAL - CASANARE”** por la suma de, **DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$2.357.034.537,42) EXCLUIDO IVA**, dado que es la entidad que garantiza brindar una atención oportuna y con calidad a los usuarios

beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que residen en el área urbana y rural del Municipio de Yopal, Casanare.

ARTÍCULO SEGUNDO: Publicar el presente acto administrativo en el Portal Colombia Compra Eficiente — Sistema Electrónico de la Contratación Pública SECOP II www.colombiacompra.gov.co, de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015.

ARTÍCULO TERCERO: El presente acto administrativo rige a partir de su expedición y contra él no procede recurso alguno, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 "*Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo*" en concordancia con el artículo 77 de la Ley 80 de 1993.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

ORIGINAL FIRMADO

Mayor **FELIPE ANDRES ORTIZ RIVERA**
Director y Ordenador del Gasto CENAC

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró/Revisó: PS. CLAUDIA JUDITH RIOS JIMENEZ
Abogada Asesora en Contratación CENAC YOPAL-SANIDAD MILITAR

ORIGINAL FIRMADO

Aprobó: MY. JONATHAN EDWAR NARANJO DUQUE
Jefe de Contratos CENAC YOPAL